This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

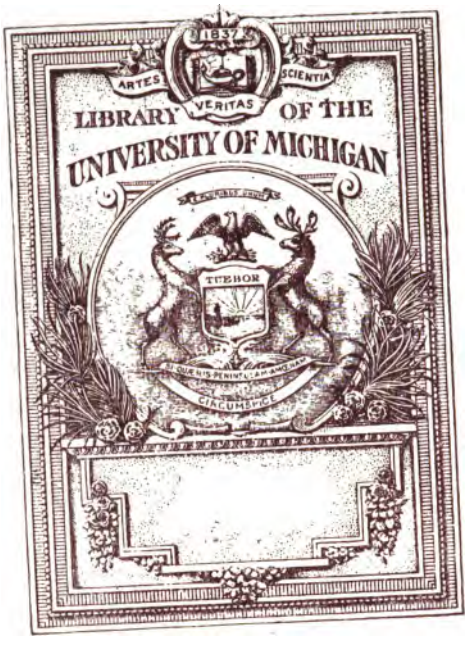
+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

A 414487


ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TIEBOR
CIRCUMSPICE

610.5
F91

Friedreich's Blätter

für

gerichtliche Medicin.

Unter Mitwirkung

des

Geheimeraths Dr. J. Mittermaier,
o. ö. Professor des Criminalrechts in Heidelberg

und der

Beisitzer des Medicinal-Comité der Universität München:

Dr. L. A. Buchner,
o. ö. Professor der Pharmacie,

Dr. C. Hecker,
o. ö. Professor der Pathologie,

Dr. J. Lindwurm,
o. ö. Professor der Syphilidologie,

Dr. J. N. Nußbaum,
o. ö. Professor der Chirurgie.

Herausgegeben von

Dr. Ernst Buchner,

Ehrenprofessor und ordentlicher Beisitzer des k. Medicinal-Comité an der Ludwig-Maximilians-Universität, Mitglied des k. Kreismedicinalausschusses von Oberbayern.

Achtzehnter Jahrgang.

Nürnberg,
Verlag der Friedr. Korn'schen Buchhandlung.
1867.

Druck von Bieling (Dieß).

Neue psychiatrische Forschungen und Erfahrungen in ihrer Anwendung auf die beste Art in Straffällen zuverlässige Materialien zur Beurtheilung der Frage über Zurechnungsfähigkeit zu erhalten.

Von Dr. Mittermaier,
Geheimerath und o. ö. Professor in Heidelberg.

V.

Zusammenhang der richtigen Erforschung des Seelenzustandes Angeschuldigter mit dem Strafverfahren, um in den verschiedenen Abschnitten desselben die Materialien für die gerechte Entscheidung der Zurechnungsfähigkeit zu sammeln und zu benützen.

Vergleicht man die Art, wie in Fällen, in welchen die Frage über Unzurechnungsfähigkeit wegen Seelenstörung in strafrechtlichen Verhandlungen Gegenstand der Prüfung wird, diejenigen, von denen die Leitung der Verhandlung, sowie diejenigen verfahren, von denen der Ausspruch über Dasein krankhafter Zustände Angeschuldigter abhängt, so bemerkt man bald, daß ein Hauptgrund, welcher die häufig vorkommende Unrichtigkeit der Entscheidungen erklärt, in dem mangelhaften Benehmen der Personen liegt, die auf die Entscheidung des Schicksals Angeschuldigter Einfluß haben.

Es ist eine eigenthümliche Erscheinung, daß so häufig in allen Ländern Fälle vorkommen, in denen kurz nach der Verbringung der wegen schwerer Verbrechen Verurtheilten in die Strafanstalt, Zeichen des Ausbruchs der Seelenstörung des Sträflings

sich ergeben, welche die dringende Vermuthung begründen, daß der Verurtheilte schon zur Zeit der Verübung seines Verbrechens seelengestört war und nur von demjenigen, welcher ihn verurtheilte, der Seelenzustand des Angeklagten nicht richtig erkannt wurde. [1])

Eine genaue Prüfung würde häufig darauf führen, daß schon in der Voruntersuchung auf eine mangelhafte Art der Seelenzustand des Angeschuldigten erforscht wurde. Wir haben in dieser Zeitschrift [2]) nachgewiesen, daß in England ein Grund der mangelhaften Behandlung der Frage über insanity in Straffällen schon darin liegt, daß nach dem einseitigen Charakter der englischen Voruntersuchung kein amtlich eingeleitetes Verfahren vorkommt, um da, wo Bedenken vorliegen, ob der Angeschuldigte seelengestört ist, die nöthigen Erhebungen zu machen, wodurch das Hauptverfahren (Trial) vorbereitet wird. Auch in Bezug auf Seelengestörte wird der Anklageakt den Anklage-Geschwornen vorgelegt, welche über die Zulässigkeit der Anklage entscheiden, ohne den Angeschuldigten zu sehen und ohne sich um den Seelenzustand des Angeschuldigten zu kümmern.

Darnach wird auch eine seelengestörte Person, gegen welche true bill ausgesprochen ist, vor die Geschworenen gebracht und erst in der Sitzung wird ein Antrag gestellt, daß, weil der Angeklagte seelengestört ist, er dem Trial nicht unterworfen werden soll. Auf den Grund dieses Antrags wird in einer gewöhnlich oberflächlichen kurzen Verhandlung, in welcher besonders der Gefängnißarzt vernommen wird, von der Jury entschieden, ob der Angeklagte insane ist. Die Praxis spricht hier von insanity on arraignment und die Folge des Ausspruchs, daß der Angeklagte insane sei, ist die, daß er nicht weiter vor Gericht gestellt aber so behandelt wird, wie dies bei demjenigen geschieht, welcher nach geschlossener Ver-

---

1) Merkwürdig ist die von einer Oberwärterin im Gefängnisse von Milbank in London (in der Revue de deux mondes 1866. 1. Sept. p. 67. gegebene Mittheilung, daß wenigstens bei 12 der (wirklichen) Gefangenen der Zustand so war, daß man Seelenstörung annehmen könne.

2) Jahrgang 1866. S. 327.

handlung von der Jury nichtschuldig wegen insanity erklärt ist, nämlich beide kommen dann auf unbestimmte Zeit in eine Irrenanstalt, in welcher er ebenso behandelt wird, wie derjenige, der eigentlich des Verbrechens schuldig nicht der Strafe unterworfen erklärt ist. [3]) Die Zahl solcher on araignment insane erklärter Angeklagter ist nicht unbedeutend. [4])

Man begreift leicht, daß von den schon vor der Strafverhandlung on arraignment insane Erklärten die Meisten schon zur Zeit des Verbrechens seelengestört waren. Kosten und unnöthige Quälereien hätten erspart werden können, wenn in der Voruntersuchung eine zweckmäßige Erforschung des Seelenzustandes des Angeschuldigten eingeleitet worden wäre. Wird nun die Hauptverhandlung eingeleitet, so ist die Art, wie darin die Frage über insanity behandelt wird, nicht geeignet, die Entdeckung der Wahrheit zu sichern; denn erst nach der langen Verhandlnng in Bezug auf die Begründung der Anklage durch Vernehmung der von dem Ankläger vorgerufenen Zeugen kann der Vertheidiger die plea of insanity vorbringen, und hat dafür zu sorgen, daß Sachverständige und Zeugen, die über insanity aussagen können, vorgeladen und vernommen werden. Da in der Voruntersuchung keine Erhebungeu deswegen gemacht wurden, so können die vom Vertheidiger vorgerufenen Sachverständigen nicht auf den Grund längerer Beobachtung des Angeklagten aussagen, so daß ihr Gutachten nicht die gehörige Grundlage hat. Ist der Angeklagte vermöglich, so können zwar tüchtige Irrenärzte vorgerufen werden,

3) Mittheilungen darüber von Hood (dem langjährigen Arzt und Superintendent der Irrenanstalt in London) in seinem Werke: Suggestions for the future provision of criminal lunatics. London 1854. pag. 94.

4) Nach den Mittheilungen bei Hood pag. 96—107 wurden in England von 1838 bis 1852 von den wegen Mords Angeklagten 33 on arraignment, 72 nach dem Trial, wegen Mordversuchs Angeklagte 15 in arraignment, 17 nach dem Trial, wegen gefährlicher Körperverletzung 13 on arraignment, 14 nach dem Trial als insane erklärt. Nach der Statistik von 1865 wurden 23 wegen insanity nicht schuldig, 9 insane on arraignment erklärt.

ist aber der Angeklagte arm, so hat er häufig keinen Vertheidiger; gibt ihm auch der wohlwollende Richter aus der Reihe der anwesenden Advokaten einen Vertheidiger, so nützt erfahrungsgemäß dies Verfahren wenig, [5]) da der Vertheidiger, der weder aus Akten der Voruntersuchung sich belehren kann, noch den Angeklagten vorher beobachtete und mit Sachverständigen sich nicht benommen hat, nur unvorbereitet thätig ist. Auch der Schlußvortrag der Richter, die eine Art Vorurtheil gegen das Vorbringen der plea of insanity haben und mit den Fortschritten der Psychiatrie nicht gehörig bekannt sind, ist mehr geeignet die Geschwornen irre zu leiten, statt sie zu belehren. [6]) Weit richtiger ist in der französischen und deutschen Gesetzgebung dafür gesorgt, daß in den verschiedenen Abschnitten des Verfahrens die Materialien für die Entscheidung der Zurechnungsfrage gut gesammelt werden, und zwar schon, ehe der Angeschuldigte vor das Schwurgericht gestellt wird, indem da, wo irgend eine Spur darauf hinweist, daß der Angeklagte seelengestört sein könne, sorgfältige Erhebungen von Seite des Untersuchungsrichters und durch Beiziehung geeigneter Sachverständiger gemacht und von dem Staatsanwalt begünstigt werden. Ehe die Frage, ob der Angeschuldigte in den Anklagestand versetzt werden soll, entschieden wird, tritt eine zweifache Prüfung (wenigstens nach mehreren Gesetzgebungen) ein, wobei die Frage, ob der Angeschuldigte seelengestört ist, ein Gegenstand besonderer Betrachtung ist, und sowohl von den Rathskammern des Bezirksgerichts die Einstellung des Verfahrens ausgesprochen, [7]) als von der Anklagekammer [8]) der Beschluß gefaßt werden kann, daß die Anklage nicht statthabe, sobald das Ergebniß von technischen Erhebungen die Gewißheit liefert, daß der Angeschuldigte zur Zeit des verüb-

---

5) Der erfahrene Praktiker Parry erklärte vor der Kommission über Todesstrafe (Reports of the capital punishment Commission pag. 346 zu den Fragen 2772—76), daß diese Art der Aufstellung des Vertheidigers erst in der Sitzung sehr ungenügend ist.

6) Nachweisungen in dieser Zeitschrift 1866. S. 246.

7) Hélie traité de l'instruction crimin. vol. VI. p. 130.

8) Hélie l. c. p. 267. 289.

ten Verbrechens seelengestört war. Ein solches Vorverfahren hat einen zweifachen Vortheil und zwar, daß durch eine Entscheidung, nach welcher das Strafverfahren nicht fortzusetzen ist, grundlose, voraussichtlich mit Freisprechung endigende, mit großen Kosten und Belastungen für Richter, Geschworne und Zeugen verbundene Untersuchungen vermieden werden und daß, wenn die Anklage zugelassen wurde, durch die gesammelten Materialien die Hauptuntersuchung und insbesondere die Vertheidigung in Bezug auf die Frage der Zurechnungsfähigkeit des Angeklagten gründlich vorbereitet werden.

Alles kommt nur darauf an, ob dieß Vorverfahren auch genügend geleitet wird. Leider lehrt die Erfahrung in Frankreich und in Deutschland, daß häufig mangelhafte Verhandlungen vorliegen. Wesentlich ist ein geeignetes Zusammenwirken des Untersuchungsrichters und der beizuziehenden Sachverständigen.

I. In der letzteren Beziehung hängt der günstige Erfolg schon von der Wahl der Sachverständigen ab. Wir haben in dieser Zeitschrift schon früher auf die Wichtigkeit [9]) dieses Punktes aufmerksam gemacht. Fortwährend findet man aber noch immer in den meisten Staaten die Einrichtung, daß entweder der angestellte Gerichtsarzt oder irgend ein angesehener Arzt zur Begutachtung berufen wird. Mögen diese zur Begutachtung über den Seelenzustand Angeschuldigter berufenen Männer noch so tüchtig in ihrem Berufe sein und den besten Willen haben Wahrheit zu erforschen, so wird dennoch nicht leicht ihr Gutachten auf volles Vertrauen Anspruch machen können, und mit Recht hat die Versammlung ausgezeichneter Irrenärzte in Hildesheim ausgesprochen, daß nur derjenige Arzt, welcher Geisteskrankheiten durch Studien und Beobachtung kennen lernte, als psychiatrischer Sachverständiger gelten kann. Die Fortschritte der Psychiatrie sind in neuerer Zeit durch gründliche physiologische Forschungen, durch gesammelte Erfahrungen, so ungeheuer geworden, daß das Ergebniß derselben so abweichend von demjenigen ist, was noch vor

9) Diese Zeitschrift 1863. S. 175. 1866. S. 6.

Kurzem allgemein als Wahrheit aufgestellt wurde, so daß die Begutachtung von Seite eines Arztes, welcher nicht genau mit den neuen Forschungen vertraut ist, zu leicht eine unzuverlässige sein wird. Es ist tief zu beklagen, daß hochgestellte Juristen [10]) die Fortschritte der gerichtlichen Medizin (also auch der Psychiatrie) in Abrede stellen und durch ihre Behauptungen der Fortdauer der Irrthümer huldigen, daher Gesetzgeber und Richter, leider aber auch oft Aerzte irreleiten. Der psychiatrische Arzt, wenn sein Gutachten über den Seelenzustand eines Angeschuldigten Vertrauen finden soll, muß auch durch längere Uebung die Gewandtheit erlangt haben, richtig zu beobachten. Die Erfahrung bedeutender in Irrenanstalten thätiger Aerzte lehrt, daß bei manchen Personen, die in die Anstalt gebracht wurden, nur einer lang fortgesetzten Beobachtung es möglich wird, ein gründliches Urtheil zu fällen, und daß Besucher von Irrenanstalten nicht selten bei Unterredungen mit Kranken getäuscht werden. [11])

Ein Hinderniß gründlicher Beobachtung und Begutachtung ist es, wenn der Sachverständige mit einer vorgefaßten Meinung seine Beobachtung beginnt, von gewissen Categorien der Seelenstörungen ausgeht und gewisse traditionell angenommene Kennzeichen bestimmter Krankheitsformen seiner sogenannten Beobachtung zum Grunde legt — vorzüglich durch die in dem Gesetzbuche seines Landes in Bezug auf Zurechnungsfähigkeit Seelengestörter aufgestellten Ausdrücke sich leiten läßt und dabei vergißt, daß alle solche Aussprüche der Gesetzgeber nur durch den Eindruck der zur Zeit der Abfassung des Gesetzes herrschenden wissenschaftlichen Ansichten entstanden sind, daher der Arzt nicht nach jenen veralteten

---

10) Troplong (einer der größten französischen Juristen, Präsident des Kassationshofes) sprach aus: „La médicine légale n'ajoute aucun progrès sérieux aux doctrines reçues dans notre jurisprudence et ne doit légale nullement les modifier.“ Siehe dagegen Journal demédecine légale. Paris 1861. p. 281.

11) Der erfahrene Hood, dessen neueste wichtige Aussagen vor der Parlamentscommission wir in dieser Zeitschrift 1866. S. 255 mittheilten, weist dieß in seinem oben in Note 3 angeführten Werke nach. S. 157.

jetzt als Irrthümer anerkannten Sätzen, sondern nach den durch die neueren Fortschritte der Psychiatrie gewonnenen Forschungen seine Prüfung vornehmen muß [12]) und bei seiner Beobachtung und Begutachtung die Einseitigkeit vermeidet, welche folgerichtig eintreten muß, wenn der Sachverständige nur an gewissen Kategorien und Bezeichnungen der Seelenstörung festhält. Zu einer solchen Einseitigkeit kann der nicht psychiatrisch erfahrene Arzt leicht durch die an ihn von dem Untersuchungsrichter ergangene Aufforderung gelangen, wenn darin der Richter, der sich durch die in seinem Strafgesetzbuch aufgestellten Bezeichnungen gebunden erachtet, die Frage an den Sachverständigen so stellt, ob der Angeschuldigte an der im Gesetze bezeichneten Seelenstörung leide. Die unglückliche Nachahmung des im französischen Code gebrauchten Ausdrucks: démence im Preußischen Gesetzbuch, worin démence mit Wahnsinn übersetzt, veranlaßt oft solche einseitig den gesetzlichen Ausdruck gebrauchende Fragen, während in Frankreich allgemein anerkannt ist, daß der Ausdruck démence in einem anderen Sinne, als ihn die Wissenschaft braucht, zur Zeit des Code aufgefaßt wurde [13]); ja die Juristen in Frankreich regelmäßig die Aerzte fragen: ob der Angeschuldigte an aliénation mentale gelitten habe. Man kann nicht genug die Sachverständigen warnen, bei ihren psychiatrischen Erhebungen ihre Prüfung auf das Dasein einer bestimmten Form der Seelenstörung zu richten und auch zu erforschen, ob gewisse in wissenschaftlichen Werken als Kennzeichen bestimmter Formen angegebenen Erscheinungen in dem Falle vorhanden sind.

Eine Gefahr für die Zuverlässigkeit der Beobachtung liegt aber auch darin, daß nicht selten der beobachtende Arzt zu sehr nur an die Prüfung der einzelnen in Frage stehenden That sich hält, statt das ganze Leben und die That im Zusammenhang mit den geistigen und körperlichen Zuständen der zu beobachtenden Person,

12) Nachweisungen in dieser Zeitschrift. 1866. S. 271.

13) Gut darüber Morel in seinem traité de médecine légale p. 5 und 30.

und den Ereignissen, die sie betrafen, und den Anschauungen des Angeschuldigten aufzufassen. Zwei neuerlich in Preußen verhandelte Fälle, in denen die Thäter ihre Kinder tödteten und die darüber veröffentlichten Gutachten [14]) sind in dieser Beziehung zu beachten. In einem Falle hatte ein Mann, der durch viele Unglücksfälle gebeugt war, seine Kinder, die er zärtlich liebte, getödtet, weil er, wie er gestand, die Absicht hatte, sich den Schicksalsschlägen durch Selbstmord zu entziehen, vorher aber seine Kinder zu tödten, um sie davor zu schützen unter fremden Leuten hin und her gestoßen zu werden. Der Thäter erklärte geglaubt zu haben, daß er Recht thue, wenn er seine Kinder tödtete, um ihnen das Elend des Lebens zu ersparen. Es wird bezeugt, daß der Angeschuldigte während der Haft seine That mit Einsicht in seine sittlichen Irrthümer sehr bereut habe. Der Angeklagte wurde während der Haft seelengestört, aber wieder hergestellt.

Das Gutachten nahm Zurechnungsfähigkeit des Angeklagten an, bemerkte aber, daß es auch die Schwierigkeiten andeuten wolle, welche ein solcher Seelenzustand bei der Erwägung bietet, ob bei solchen Thaten auch die Ueberlegung nach allen Seiten stattgefunden habe. Die Geschworenen sprachen das Schuldig mit Zurechnungsfähigkeit aus, jedoch mit Ausnahme der Ueberlegung.

In dem zweiten Falle war ein Mann, der des besten Rufs sich erfreute, zärtlicher Gatte und Vater war, des Diebstahls beschuldigt; er war durch die Furcht vor Entdeckung sehr beunruhigt und wollte sich selbst morden, wurde aber durch die Stimme der Frau, die er vermöge Sinnestäuschung zu hören glaubte, davon abgehalten. Seitdem war er immer von Selbstmordgedanken und von der Sorge für sein geliebtes Kind wegen der Schande gequält. Nach einigen Tagen fand man ihn mit stark blutender Wunde, die er sich selbst zugefügt, nachdem er zuvor sein Kind getödtet hatte. Alle seine Aeußerungen zeigen, daß der Ange-

14) Abgedruckt in v. Horn's Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin. Neue Folge. Band 5. Nr. 11. S. 254. Der Verfasser ist Dr. Paul, Oberarzt in der Gefangenanstalt in Breslau.

schuldigte sein Kind zärtlich liebte, daß er sein Kind glücklich gepriesen, weil es jetzt erlöst sei, daß er sich freute, daß das Kind, das jetzt bei seiner Brüdern sei, für den Vater bete, damit er auch bald erlöst würde. Nach seiner Angabe fragte er das Kind, ob es mit ihm sterben wolle, es werde dann zu seinen Brüdern kommen, worauf das Kind lächelnd ja gesagt. Nach der Tödtung des Kindes sei die Wuth über ihn selbst gekommen; da habe er sich das Messer in die Brust gestoßen. Vor dem Schwurgericht erklärte der Angeklagte, daß er nicht begreife, wie er so hätte handeln können, er sei besinnungslos gewesen, sein Sohn sei ja sein Liebling gewesen.

Der Sachverständige Dr. Paul baut sein Gutachten, daß der Angeklagte zurechnungsfähig gewesen, darauf, daß seiner Handlung ein verbrecherischer Irrthum, aber keine Störung zum Grunde lag, daß in der Kette psychologischer Vorgänge nichts Ungeordnetes, Abgebrochenes, der Logik Widersprechendes vorkam. Bei Geistesgestörten, behauptet das Gutachten, könne nicht eine solche unnatürliche logisch zusammenhängende Kette von geistigen Vorgängen, wie sie bei dem Angeklagten vorliegen, nachgewiesen werden. Ueber solche Motive und Stimmungen könne aber der vernünftige gesunde Mensch mächtig werden.

Der Angeklagte, bei dem immer noch das Gewissen gesprochen habe, hätte im Affect gehandelt, über den er hätte Herr werden können. Der Arzt bemerkt, daß das Verbrechen zwar ein Mord, in Kummer, Rathlosigkeit und Verzweiflung, aber im Affect unter verminderter Zurechnung begangen gewesen. Im Schwurgericht hatte ein anderer Sachverständiger (wie Dr. Paul sagt, eine psychiatrische Autorität) sein Gutachten dahin gegeben, daß die That im unzurechnungsfähigen Zustande begangen worden. Die Geschwornen sprachen das Schuldig des Mordes aus, nach gefälltem Todesurtheil reichten sie einstimmig ein Begnadigungsgesuch ein.

Unverkennbar hat Herr Dr. Paul in beiden Gutachten sich als denkenden und gewissenhaften Arzt bewährt und viele sehr feine Bemerkungen gemacht, allein eine genaue Prüfung der Art,

wie der Sachverständige die Fälle behandelte, so wie die Ansichten, von denen er ausgeht, um zu seinen Gutachten zu gelangen, erweckt große Bedenken.[15])

Man muß vorerst bedauern, daß Dr. Paul keine Nachforschung darüber anstellte, ob nicht in den Familien der Angeklagten Personen vorkamen, welche an Seelenstörung litten, ob daher nicht eine erbliche Anlage zu solchen Störungen erweislich ist; da in dem ersten Falle der Angeklagte in der Untersuchungshaft entschieden seelengestört wurde, so ist diese Erscheinung auf jeden Fall ein Zeichen, daß der Angeklagte eine Disposition dazu hatte. Vergebens sucht man aber auch eine Nachweisung, daß der Arzt den vorausgegangenen körperlichen und geistigen Zustand des Angeklagten erforscht habe, daher ob nicht Schlaflosigkeit, Schwindel, Congestionen, Angstanfälle vorkamen. In beiden Fällen deuten manche Erscheinungen darauf, daß die Angeklagten an Melancholie litten (in Bezug auf den zweiten Angeklagten bezeugt der Fabrikarzt ja selbst, daß der Mann mehr melancholischen Temperaments gewesen sei.) Die Nachforschungen hätten entschieden mehr darauf gerichtet werden sollen, ob bei den Angeklagten melancholische Anfälle (seit welcher Zeit und in welchem Grade) erweislich sind, wie überhaupt ihr geistiger Zustand beschaffen war, ob insbesondere nicht Thatsachen vorliegen, daß bei den Angeklagten allmälig eine geistige Verwirrung sich zeigte. Nicht unwichtig ist der Umstand, daß die Frau und die Verwandten des zweiten Angeklagten aussprechen, daß er die That nur im irrigen Zustande verüben konnte. In beiden Fällen ist das Eigenthümliche, daß die Angeklagten als sonst tadellos, die von ihnen getödteten Kinder zärtlich liebend geschildert werden, daß sie die That in der Meinung verübten, dadurch die Kinder glücklich zu machen. In beiden Fällen wollten die Angeklagten sich selbst tödten, und zwar war dies die vorherrschende Richtung ihrer Thätigkeit.

---

15) Wir haben diese Gutachten einem tüchtigen, an einer bedeutenden deutschen Irrenanstalt angestellten Arzt mitgetheilt, welcher erhebliche Bedenken gegen die in den Gutachten ausgesprochenen Ansichten mittheilte.

Für den Psychologen hätte die Auffassung nahe gelegen, daß da die Thäter Selbstmord bezweckten, der Mord der Kinder damit im Zusammenhange in so fern stand, als diese Tödtung aus dem krankhaft gesteigerten Gefühl der Vaterliebe entstand, die sich von den Kindern nicht trennen konnte und in dem Wahne lebte, daß die Tödtung eine Wohlthat für die Kinder sei; daß die That aus einem tief erschütterten Gemüthe und in melancholischer Depression geschah, welche alles Denken und Fühlen gefangen hielt. Wir fragen, ob wenn der Arzt von einer solchen Auffassung ausgegangen wäre, er durch die von ihm so sehr hervorgehobene Rücksicht, daß die Thäter durch sittliche Vorstellungen von ihrem Vorhaben hätten abgehalten werden können, bestimmt worden wäre. Eine genauere Zergliederung der Entstehung der That würde Herrn Paul darauf geführt haben, daß in beiden Fällen weder das Bewußtsein der Strafbarkeit unter dem Einfluß der oben geschilderten krankhaften Stimmung, noch die Freiheit des Entschlusses unter dem Einfluß der krankhaften vorherschenden Richtung auf Selbstmord vorhanden waren.

Wir bezweifeln, ob auch die von dem Verfasser des Gutachtens so sehr geltend gemachte, offenbar für den Arzt nicht entscheidende Rücksicht, daß die Thäter immer noch Herr ihres Willens geblieben seien, von dem Arzt bei seinem Gutachten über krankhaften Zustand der Angeklagten zu Grunde gelegt werden dürfe. [16])

Wenn nach den bisherigen Erörterungen die Zuverlässigkeit psychiatrischer Gutachten davon abhängt, daß zu Sachverständigen nur Männer gewählt werden, welche mit den wissenschaftlichen

16) Zur Beurtheilung der beiden Fälle wäre es sehr zu empfehlen gewesen die drei Fälle zu studiren, wo Eltern ihre Kinder aus Liebe tödten, nämlich den Fall der Schauspielerin in Halle, die ihre Kinder tödtete, damit sie nicht auch so liederlich werden wie die Mutter, den Fall von Keller in Aarau, der seine Kinder tödtete, damit sie nicht wie der Vater sündhaft würden, der Fall von Roth in Frankfurt, der den Bruder tödtete, damit er nicht wegen seiner Angewöhnung an Selbstbefleckung verdammt würde. Alle drei wurden als seelengestört freigesprochen.

Forschungen und den Erfahrungen über Psychiatrie vertraut sind, durch längere Uebung die Gewandheit gründlicher umfassender Beobachtung erlangt haben und von einseitiger vorgefaßter Meinung sich frei zu halten verstehen, so muß

II. vorzüglich auch die Lage, in welcher die zu solchen Gutachten aufgeforderten Sachverständigen ihre Beobachtungen vornehmen, beachtet werden. Regelmäßig wird der oft viel beschäftigte Arzt nur auf wenige Besuche und Unterredungen sich beschränken; hier aber lehrt die Erfahrung, daß in den meisten Fällen durch solche kurze Beobachtungen kein sicheres Ergebniß gewonnen werden kann. Die Erfahrung lehrt, daß jeder Vorstand einer Irrenanstalt in die Lage kommt, da wo Personen angeblich als Irre zur Aufnahme angemeldet werden, durch die erste Unterredung nicht in den Stand gesetzt ist, sicher zu entscheiden, ob die Personen wirklich seelengestört sind, was insbesondere in Bezug auf Personen eintritt, welche an Melancholie leiden. Ebenso werden Irrenärzte bezeugen, daß wenn von Untersuchungsbeamten Angeschuldigte zur Untersuchung zugesendet werden, ob eine Seelenstörung wirklich begründet oder nur simulirt ist, sie einer lange fortgesetzten Beobachtung bedürfen [17]), bis sie es wagen dürfen mit Sicherheit die Frage zu entscheiden. Nicht weniger wird bei Kranken, deren Seelenstörung in krankhaft wirkenden Wahnvorstellungen liegt, die Entdeckung des wahren Seelenzustandes um so schwieriger sein, als solche Kranke häufig geistig völlig klar scheinen, und die Unterredung mit ihnen auf keine Störung deutet. Ohnehin wird jeder psychiatrische Arzt bezeugen, daß nicht selten Seelengestörte, wenn sie bemerken, daß sie Gegenstand ärztlicher Beobachtungen sein sollen, mit Schlauheit ihren Zustand verbergen und mißtrauisch dem Beobachter gegenüberstehen, so daß der minder gewandte Arzt leicht getäuscht werden kann. Nicht genug kann man

17) Wir erinnern an den Fall von Reiner Stockhausen, über welchen nach zwei Monaten Beobachtung in der Irrenanstalt von Siegburg der große Irren-Arzt Jacobi nicht zu entscheiden wagte, ob Reiner wirklich seelengestört sei, s. auch den Fall von Paire in den Annales modico psychol. 1866. Novembre p. 349 bis 383.

auch den Sachverständigen auf zwei Erfahrungen aufmerksam machen, nämlich die, daß oft nach der verübten That eine auffallende Ruhe und Klarheit des Geistes eintritt, so wie die Erfahrung, daß nicht selten Kranke, die in der Periode der s. g. Incubation Verbrechen verüben, dem Beobachter geistig gesund erscheinen [18]). Die erste Erscheinung zeigt sich vorzüglich in Fällen, in denen das Verbrechen entweder in Folge melancholischer, eine geistige Verwirrung erzeugender Depression oder in Folge maniakalischer Aufregung verübt, nach der verübten That aber das geistige Leben wieder erweckt wird und das Gräßliche der verübten Thaten plötzlich dem Kranken zeigt, wohin er durch seinen krankhaften Zustand gebracht wurde. Die zweite Erfahrung wird wichtig, weil bei solchen Kranken häufig das Bemühen sich zeigt, ihren krankhaften Zustand vor Andern zu verbergen und weil oft dann Aeußerungen vorkommen, nach denen das geistige Leben dem minder geübten Beobachter nicht gestört scheint. Bei beiden Erscheinungen ist daher leicht eine Täuschung über den wahren Zustand möglich und die nicht selten bemerkbaren Zeichen der Reue oder das (aus der erwachten Furcht vor den Folgen der That erklärbare) Bemühen die That zu beschönigen, selbst die Versuche die Entdeckung zu vermeiden oder Verdacht auf Andere zu lenken, können nicht als Beweise benützt werden, um daraus zu schließen, daß auch zur Zeit der Verübung der That der Zustand voller Zurechnungsfähigkeit vorhanden war.

Einer besonderen Vorsicht bedürfen die Fälle, in denen das Verbrechen des Angeschuldigten mit Selbstmord zusammenhängt, z. B. der Thäter nach verübter Tödtung sich zu tödten versucht. — Die den Richter und Sachverständigen leicht täuschende Erfahrung, daß in solchen Fällen [19]) unzweifelhaft an Seelenstörung leidende Thäter nach dem mißglückten Selbstmordversuch wie völlig geistig Gesunde sich betragen, erklärt sich daraus, daß theils die verübte That mit ihren Folgen erschütternd

18) Gut darüber Morel médecine légale pag. 3.

19) Nachweisungen in dieser Zeitschrift 1866 S. 175.

wirkt, und den Thäter zur Besinnung bringt theils daß durch den Selbstmordversuch und den Blutverlust die körperliche Aufregung plötzlich nachläßt und der Zustand der Ruhe eintritt.

Alles deutet darauf, daß eine zuverlässige Beobachtung nur erwartet werden kann, wenn der Angeschuldigte, über dessen Zurechnungsfähigkeit Zweifel entstehen, in eine Irrenanstalt gebracht wird, wo wissenschaftlich gebildete und durch Uebung vor Mißgriffen bewahrte psychiatrische Aerzte fortgesetzt den Angeschuldigten beobachten können.

III. Nicht unbemerkt darf noch die Schwierigkeit bleiben, welche in der Aehnlichkeit wahrer Seelenstörungen mit solchen Zuständen liegt, welche mit verderblichen Angewöhnungen, mit schuldhaften Neigungen oder leidenschaftlichen Aufregungen zusammenhängen und als vorübergehende Zustände zu verbrecherischen Handlungen führen. Eine Schwierigkeit zeigt sich ferner, richtig Zustände der Seelenstörung von ähnlichen Zuständen zu unterscheiden, die mit Erscheinungen verbunden sind, welche bei der Vornahme gewisser excentrischer, scheinbar unfreiwilliger Handlungen vorkommen oder bei Personen bemerkbar werden, welche Handlungen begehen, die wegen ihrer abnormen allen gewöhnlichen Vorstellungen über Handlungsweise eines gesunden Menschen widerstreitenden Charakters geeignet sind, die Annahme zu begründen, daß die Handlung Ausfluß einer Seelenstörung war.

Wenn auch bei den Zuständen der oben bezeichneten ersten Art Erscheinungen vorkommen, die mit dem gesunden Geisteszustand unverträglich scheinen z. B. unverständige Wahl der Mittel, excentrische Aeußerungen, so wird doch der geübte Beobachter nicht leicht getäuscht werden, wenn er sich klar macht, daß der Seelenstörung ein dauernder Charakter zu Grunde liegt, der auch da angenommen werden muß, wenn der krankhafte Zustand nur periodisch sich äußert, indem hier wegen der regelmäßigen Wiederkehr der Erscheinungen die Seelenstörung sich ausspricht [20]).

---

20) Gute Bemerkungen bei Morel traité de la médecine légale pag. 3. 4., wo der Verfasser mit Recht das Streben einiger Vertheidiger rügt, solche

Bei den Erscheinungen, die im Zusammenhange mit leidenschaftlichen Zuständen z. B. Rache oder Eifersucht vorkommen, liegt nur ein ephemerer vorübergehender Zustand der Aufregung und geistigen Verwirrung zum Grunde, wo selbst scheinbar als Folgen der Aufregung Sinnestäuschungen [21]) (wohl zu trennen von Hallucinationen) vorkommen oder wo der Verbrecher, bei dem allmälig der verbrecherische Entschluß reift, im Kampfe der Stimme des Gewissens mit der zum Verbrechen treibenden Neigung in einer Art von Verwirrung auffallende excentrische Handlungen begeht [22]). Es verdient wohl beachtet zu werden, wenn einer der ausgezeichnetsten Psychiatriker [23]) auf den Unterschied aufmerksam macht, daß bei den auffallenden Erscheinungen, die bei der verbrecherischen Aufregung vorkommen, bei dem Thäter immer die Neigung und der Wille auf einen bestimmten, deutlich vorhandenen Gegenstand mit bestimmtem Zweck gerichtet ist, während bei der Seelenstörung ein Zustand vorliegt, in welchem der Kranke seine Anschauungs- und Handlungsweise auf einen imaginären Gegenstand richtet, und mit der Wirklichkeit im Widerstreit steht [24]).

Der erfahrene psychiatrische Sachverständige weiß, daß er zu einer richtigen Beobachtung und Würdigung des Seelenzustandes eines Angeschuldigten nur gelangen wird, wenn er, durch-

---

excentrische, ungewöhnliche Akte des Angeschuldigten als Beweise der Seelenstörung aufzustellen.

21) Der Eifersüchtige glaubt in der unschuldigsten freundlichen Annäherung der Person, auf die er eifersüchtig ist, an seine Ehefrau Zeichen eines vertraulichen Einverständnisses zu erblicken.

22) In einem unserm Spruch-Collegium vorliegenden Fall eines Mannes, der aus Eifersucht seine Ehefrau tödtete, war nachgewiesen, daß der Mann mehrere Nächte vor dem Morde am Ufer des Flusses heftig gestikulirend und mit sich laut sprechend umherging, dann wieder in der Ecke des Zimmers still vor sich hinstarrend gesehen wurde, und öfters ausrief: „wie der Teufel nagt."

23) Treffliche Anweisung gibt Morel pag. 39. 35.

24) Wir bitten an die Zustände, wie Größenwahnsinn sich entwickelt, zu erinnern.

drungen von dem Ergebnisse aller gründlichen Forschungen über Seelenstörungen, davon ausgeht, daß eine solche Störung im genauesten Zusammenhang mit krankhaften Zuständen des Gehirns und des ganzen Nervenlebens steht, und seine Pflicht dahin geht, die Beobachtung auf alle Erscheinungen zu richten, die erweislich Kennzeichen eines krankhaft affizirten Gehirns sind und auf Zustände einer krankhaften geistigen und Gefühlsaffection deuten, in Folge deren Handlungen verübt werden, an welchen der im gesunden Zustande thätige Wille keinen Antheil hat. Macht der psychiatrische Sachverständige sich ferner klar, welchen Einfluß auf das Seelenleben krankhafte körperliche Zustände z. B. Epilepsie, Hysterie, Herzleiden haben, so darf er hoffen,[25]) daß seine umfassende fortgesetzte Beobachtung zu einem sicheren Ergebnisse führen wird.

IV. Bedeutende Hindernisse der gründlichen Erforschung des Seelenzustandes Angeschuldigter liegen darin, daß häufig Sachverständige ihre Beobachtung nur auf die Erforschung des gegenwärtigen Zustandes des zu Untersuchenden und auf das Benehmen des Angeschuldigten vor, bei und unmittelbar nach dem verübten Verbrechen beschränken und es vernachlässigen, auf das frühere Leben der Person, ihre Zustände und Schicksale zurückzugehen. Die Wichtigkeit dieser Bemerkungen zeigt sich

A. in Bezug auf die Trüglichkeit der Beobachtung des Angeschuldigten nach Verübung des Verbrechens;
B. in Ansehung der Erforschung der Ursachen der Seelenstörungen.
C. Namentlich ist die Nachforschung wichtig, ob in der Familie der Personen, deren Seelenzustand untersucht werden soll, Seelenstörungen vorkommen.
D. Von Bedeutung ist die Erfahrung, daß Seelenstörungen häufig lange zuvor, ehe die Krankheit zum Ausbruch kommt, vorhanden ist und im langsamen Verlauf sich entwickelt,

---

25) Darüber noch Morel pag. 11—18.

aber auch oft lange begründet ist, ehe sie Gegenstand der Beobachtung Anderer wird.

Zu A. Eine sorgfältige Beobachtung führt zu dem Ergebnisse, daß nicht selten Irre nach verübter That ganz anders beschaffen sind, als sie zur Zeit der verübten That waren. Die Erscheinung erklärt sich daraus, daß bei einer großen Zahl von Seelengestörten mehr oder minder die geistige Thätigkeit in der Art sich äußert, daß selbst gute Beobachter, wenn sie blos durch die Unterredung mit dem Irren sich zu einem Urtheil bestimmen lassen, bewogen werden können, die Person als geistig gesund zu betrachten [26]) In der Seele des Irren geht häufig ein Kampf vor, in welchem die Vernunft ihren Einfluß übt, oft lange Zeit hindurch den Kranken zu seinen gewöhnlichen Geschäften fähig macht und ihn in den Stand setzt, seinen wahren leidenden Zustand vor Andern zu verbergen, bis endlich die Krankheit vollständig sich entwickelt und das verübte Verbrechen der Ausbruch des höchsten Grades der Seelenstörung ist, während nach verübter That der moralische Sinn und die geistige Thätigkeit wieder sich geltend machen. Erscheinungen dieser Art zeigen sich vorzüglich bei Personen, die an Melancholie leiden. Hat die Krankheit den Grad der höchsten Verwirrung erreicht, so wird der Kranke (häufig durch Sinnestäuschungen gequält) zur Verübung einer durch das Gesetz als Verbrechen erklärten That bestimmt. [27]) Nach verübter That wird aber der Kranke durch die erschütternden Folgen aus seiner trüben Stimmung gerissen. Die Stimmen der Klagen oder Erbitterung Anderer wirken auf ihn, das Bewußtsein seines Unrechts macht sich wieder geltend.

---

26) Aus einer Irrenanstalt entfloh ein entschieden schwer Kranker. Der ihm nachgesandte Wärter fand ihn in einer entfernten Stadt auf, konnte aber den Kranken nicht zurückbringen, weil der Beamte der Stadt, an welchen sich der Kranke um Schutz wendete, ebenso wie der Gerichtsarzt erklärten, daß sie keine Spur von Geisteskrankheit an der Person fanden.

27) z. B. zum Morde seiner geliebten Kinder, weil der Kranke keinen anderen Ausweg sieht.

Auf ähnliche Art kommt die Erfahrung vor, daß die That in Folge krankhafter Wahnvorstellungen oft nach langen schweren Kämpfen verübt wird, denen zuletzt der Kranke unterliegt, wo aber der krankhaft gesteigerten Aufregung häufig der Zustand der Depression folgt, in welcher der Thäter ruhig ist, und für seine That nichts Anderes vorzubringen weiß, als daß er selbst nicht begreifen kann, wie er zur That kam. Mit Recht macht auch Morel [28]) auf die periodische Seelenstörung oder die Fälle aufmerksam, in welchen die Krankheit oft längere Remissionen macht, und in solchen Zwischenzeiten scheinbar Ruhe und Zeichen geistiger Gesundheit vorkommen, von denen aber kein Schluß darauf gemacht werden darf, daß der Angeschuldigte in dem gleichen Zustande die That verübt habe.

Zu B. Eine reichhaltige Quelle zur Sicherung gründlicher psychiatrischer Untersuchungen eröffnet die Erforschung der Ursachen der Seelenstörungen. Durch sie wird der Sachverständige auf eine gewisse Anlage zur Ausbildung von Seelenstörungen, sowie auf Zustände und Ereignisse aufmerksam gemacht, ohne deren Dasein die Entstehung der Seelenstörung bei einer sonst scheinbar gesunden Person, sowie die richtige Würdigung gewisser Erscheinungen nicht wohl möglich sein würden. Man muß bedauern, daß in dieser Beziehung von so vielen Irrenanstalten keine Materialien geliefert werden. Um so bedeutender werden die in neuester Zeit in Frankreich [29]), Baden [30]) und Italien veröffentlichten statistischen Arbeiten. Richtig hat die französische Statistik die Schwierigkeiten hervorgehoben, welche bei

---

28) Morel l. c. p. 26.

29) Hierher gehört die der Statistik von 1853 sich anschließende französische Statistique des aliénés pour les années 1854—1860 herausgegeben Straßburg 1865. Das Verdienst der Bearbeitung dieser Statistik gebührt Legoyt, Chef de la division de statistique au ministère d'agriculture.

30) Die vorzüglich wegen des Umfangs, sie umfaßt die Jahre 1842 bis 1862, und wegen der feinen praktischen Bemerkungen des Direktors Roller wichtige Statistik erschien, bearbeitet von den Illenauer Aerzten 1866 unter dem Titel: Statistik der Heil- und Pflegeanstalt Illenau.

diesen Erforschungen der Ursachen der Seelenstörungen sich ergeben. Sie liegen darin, daß dabei das Meiste auf Vermuthungen beruht, welche aus gewissen Thatsachen abgeleitet werden, deren Erhebung aber von der Gewandtheit und der Erfahrung des erforschenden Arztes abhängt, auf jeden Fall aber viele Mühe und Zeit erfordert, welche von dem vielbeschäftigten Arzte kaum erwartet werden kann. Daher verdienen am meisten jene statistischen Nachrichten, welche durch die Aerzte einer Irrenanstalt geliefert werden, Beachtung, indem durch die längern mit Uebung und Vorsicht geleiteten Unterredungen mit Kranken, durch das Zusammenwirken der Aerzte und durch sorgfältige Correspondenz mit Familiengliedern, Geistlichen und Beamten bedeutende Nachrichten gewonnen werden können. Es ist aber mit Recht in der französischen Statistik bemerkt, daß erfahrungsgemäß die von Verwandten des Irren mitgetheilten Nachrichten mit großer Vorsicht benützt werden müssen, weil nicht selten die nicht gebildeten Familienglieder auf manche für den Arzt wichtige Umstände nicht Werth legen oder zurückhaltend sind, da sie gerne Ereignisse verschweigen, die bekannt werdend vielleicht der Familie nachtheilig werden könnten [31]), oder wo die Familie fühlt, daß sie selbst an der nachtheiligen Einwirkung auf den Kranken Schuld trägt [32]); bedeutend ist aber auch, daß überhaupt unter den Aerzten große Verschiedenheit der Ansichten obwaltet, die darauf einwirkt, ob der Arzt die Seelenstörung einer moralischen oder physischen Ursache zuschreibt. Schon auf die Art der Beobachtung, noch mehr auf das Gutachten wirken ferner die philosophischen Ansichten und Anschauungen des Arztes ein, in so fern mancher Arzt mehr von mystischen oder materialistischen Theorien, von verschiedenen Ansichten

---

31) z. B. Vermögensverlust oder Ausschweifungen einer Person.

32) Wie oft zeigt sich die Schuld in Bezug auf die rohe oder ungeschickte Behandlung eine Person, weil die umgebenden Verwandten das Benehmen, in welchem schon Zeichen der beginnenden Seelenstörung liegen, als Einbildung oder Eingesinn der Person betrachten.

über das Verhältniß von Körper und Seele und von verschiedenen Ansichten über die Freiheit des Willens ausgeht.

Nach den Mittheilungen der französischen Statistik (p. 34) kamen von 1000 Seelengestörten in 6 Jahren 607 vor, bei welchen physische Ursachen die Krankheit bewirkten [33]) und 364, in welchen moralische Ursachen sie erklären. [34]) Die durch die Ergebnisse [35]) der Statistik von Illenau gelieferten Mittheilungen sind noch bedeutender, da sie einen langen Zeitraum von 20 Jahren umfassen und von der richtigen Ansicht ausgehen, daß häufig nicht einer Ursache, vielmehr mehreren Ursachen, und zwar moralischen und physischen Ursachen die Seelenstörung zuzuschreiben ist; daher die Aerzte in Illenau sich nicht mit einer sich darbietenden Ursache begnügen, vielmehr allen übrigen einwirkenden Verhältnissen und Thatsachen nachforschen und daher die Statistik reine und gemischte Ursachen unterscheidet. [36]) Dies wird insbesondere wichtig bei physischen Ursachen wie z. B. angeborne Schwäche des Gehirns bei 81 Männern und bei 56 Weibern vorkommt, gemischte aber mit andern Ursachen bei 53 Männern und bei 50 Weiber. Was der Statistik von Illenau in zweifacher Hinsicht einen Vorzug vor andern ähnlichen Arbeiten

---

33) Dazu rechnet die Statistik bei 2098 hohes Alter, bei 1008 große Noth, bei 1026 Onanie und venerische Krankheiten, bei 3455 übermäßiges Trinken, bei 1498 Epilepsie, bei 1136 Nerven-Krankheiten.

34) Bei den moralischen Ursachen nimmt die Statistik häusliche Mißhelligkeiten bei 7549, Schmerz über Vermögensverlust bei 851, Schmerz über den Tod geliebter Personen, 803 Ehrgeiz bei 520, Liebe bei 767, Eifersucht bei 465, religiöse Ueberspannung bei 1095 an.

35) Merkwürdig ist, daß bei den Frauen mehr moralische Ursachen vorkommen, namentlich auch in Bezug auf Liebe als Ursache.

36) Nach der Tabelle S. 42 werden z. B. bei den rein moralischen Ursachen unglückliche Liebe bei 39 Männern und bei 54 Weibern, unordentliches Leben bei 57 Männern und 14 Weibern aufgeführt. Gemischt ist unglückliche Liebe mit andern moralischen oder physischen Ursachen aufgeführt bei 47 Männern und 140 Weibern.

gibt, ist, daß darin jede Ursache im Zusammenhange mit den einzelnen Formen der Seelenstörung dargestellt wird, z. B. mit ihrem Einfluß auf Tobsucht, Wahnsinn und Melancholie [37]), und daß nicht eine Ursache mit einer sehr allgemeinen Bezeichnung vielmehr mit spezieller Richtung, daher als Kummer, Kränkung, Sorge, Schrecken, Angst aufgeführt wird [38]).

In Italien werden nach der Statistik von Pesaro 323 moralische und 493 physische Ursachen angeführt, unter den moralischen sind getäuschte Liebe (in 29), Schrecken (in 30), religiöse Scrupel (in 22 Fällen) aufgezeichnet. Getrennt von den moralischen und physischen Ursachen werden physisch-gemischte angegeben z. B. Pellagra, Epilepsie. [39])

In Bezug auf Benützung der Ergebnisse über Ursachen der Seelenstörungen bedarf es aber der Beobachtung großer Vorsicht; es würde irrig sein, wenn der Sachverständige deswegen, weil in Bezug auf die Person, über welche ein Gutachten zu geben ist, eine Thatsache vorkommt, welche als Ursache von Seelenstörung häufig aufgeführt wird, den Schluß ziehen wollte, daß sie auch bei dieser Person seelenstörend wirkte.

Das nämliche Ereigniß z. B. Vermögensverluste, Kränkung, Tod einer geliebten Person, kann bei einer Person Ursache von Seelenstörung werden, während sie bei vielen anderen Personen spurlos vorüber geht. Alles kommt darauf an, ob bei einem In-

---

37) Es kann die nämliche Ursache deprimirend und bei anderen Personen aufregend wirken, z. B. eheliches häusliches Unglück bewirkte bei 13 Männern Tobsucht, bei 6 Melancholie, bei 13 Wahnsinn, bei 10 Weibern Melancholie, bei 8 Weibern Wahnsinn.

38) Kummer, Kränkung kommt bei Männern in 72 Fällen als Ursache von Tobsucht, in 60 als Ursache von Melancholie, bei Weibern in 54 Fällen als Ursache von Melancholie, in 24 Fällen als Ursache von Tobsucht vor.

39) In 69 Fällen kommt Pellagra, in 36 Epilepsie vor. In dem Berichte von Girolami p. 46—49 kommen über die Ursachen der Seelenstörungen gute Beobachtungen vor.

viduum schon eine gewisse Disposition zur Seelenstörung vorhanden war z. B. körperliche Leiden, oder Eigenthümlichkeit des Charakters, oder ob das Ereigniß mit anderen Umständen oder Ursachen zusammentraf, welche dem Ereignisse eine solche Kraft gaben, daß das Gleichgewicht der Seelenkräfte so erschüttert wurde, daß daraus Seelenstörung entstand.

Auf die Ausbildung einer solchen wirken noch die Individualität einer Person, das Geschlecht (wichtig in Bezug auf Wirkung der unglücklichen Liebe und Kummer darüber, in Ansehung der religiösen Ueberspannung) ebenso der Stand und die Beschäftigung (wichtig in Bezug auf Einfluß unglücklicher Speculation und Kränkung durch Zurücksetzung oder verletzte Ehrliebe.) [40])

Für den beobachtenden Sachverständigen ergibt sich die Pflicht, da, wo seine Erkundigungen darauf führen, daß bei der zu untersuchenden Person ein Verhältniß vorkommt, welches erfahrungsgemaß Ursache von Seelenstörung werden kann, sorgfältig nachzuforschen, ob nach den besondern Umständen, nach dem körperlichen und geistigen Zustand, nach dem Charakter der Person, nach Geschlecht, Stand oder zu jenem Ereignisse hinzukommende Verhältnisse anzunehmen ist, daß bei dieser Person unter den vorhandenen Umständen Seelenstörung bewirkt werden konnte. [41])

Zu C. Bei der Erforschung der Ursachen der Seelenstörung verdienen noch zwei Verhältnisse eine besondere Beachtung, nämlich die Nähe der Verwandtschaft unter Personen, die sich verheiratheten und die Erblichkeit, insoferne beide als individuelle Prädispositionen zur Seelenstörung Einfluß haben. In

---

40) So zeigt sich, daß unglückliche Liebe weit mehr bei Frauen als bei Männern Seelenstörung erzeugt (Statistik von Illenau. S. 42.) — Religiöse Ueberspannung bewirkt weit mehr Seelenstörung bei Frauen als bei Männern; nach der französischen Statistik von 1865 p. XXXV. bei 360 Männern und 735 Frauen.

41) Die Statistik von Illenau S. 50 enthält eine besondere Tabelle über Ursache der Seelenstörung nach Ständen. Bei Kaufleuten bewirkt Vermögensverlust in unglücklichen Spekulationen, bei Offizieren die Kränkung mehr als bei Anderen eine Seelenstörung.

Bezug auf die nahe Verwandtschaft ist durch neuere Erscheinungen nachgewiesen,[42]) daß wie überhaupt das Verhältniß auf Entstehung körperlicher Krankheiten (z. B. Taubstummheit und geistige Schwäche) nachtheilig wirken kann (wegen mangelhafter Ausbildung der Organe), dasselbe auch nicht selten als Ursache von Seelenstörung vorkommt.[43])

Eine vorzügliche Beachtung verdient die erbliche Anlage zu Seelenstörungen. Sorgfältige Beobachtungen lehren, daß in manchen Familien, ebenso wie Selbstmorde,[44]) auch Seelenstörungen bei den Angehörigen derselben vorkommen, insoferne die prädisponirende Anlage als Anlage zu schweren Gehirn- und Nervenkrankheiten bemerkbar ist.[45]) Man würde zwar sehr unrecht thun, wenn man gleichsam vermöge eines Naturgesetzes jeden, in dessen Familie Selbstmorde oder Seelenstörungen vorkamen, dem unseligen ähnlichen Schicksale verfallen betrachten wollte.[46]) Allein zuverlässige Erfahrungen constatiren, daß zahlreich die Erblichkeit eine Ursache von Seelenstörungen ist.[47])

Ueber den Umfang, in welchem die Erscheinung als richtig angenommen werden darf, herrscht freilich große Verschiedenheit

---

42) Die umständlichsten Nachweisungen hierüber finden sich in dem Journal de médecine mentale par Delasiauve. Paris 1862. vol. II. p. 289 u. 321 und insbesondere im Journal of mental science. 1866. October. p. 389.

43) Griesinger, Pathologie der psychischen Krankheiten S. 157 hebt dies gleichfalls hervor. — Schon Esquirol bemerkte, daß in hochadeligen Familien, in denen häufig nahe Verwandte sich heirathen, oft Seelenstörung vorkomme. — In England kommt ähnliche Erscheinung bei Quäckern, in Irland bei Protestanten vor. — Boudin im Journal von Delasiauve p. 292.

44) Darüber Brierre de Boismont du suicide p. 339 und Journal de médecine légale par Delasiauve 1862 p. 103. Merkwürdig ist der dort erzählte Fall eines Selbstmords aus Furcht, daß die Person wegen erblicher Anlagen zum Mord getrieben werden könne.

45) Griesinger, Pathologie, S. 155.

46) Vor solcher Annahme warnt Brierre de Boismont pag. 657. Morel médicine légale p. 20.

47) Vorzüglich Morel traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine. Paris 1857. p. 65.

der Ansichten, z. B. ob nur da, wo Eltern (hier wieder ob Vater oder Mutter) seelengestört waren, oder wo andere Verwandte seelengestört waren, die Erblichkeit Einfluß hat. [48]) Zwar fehlt es nicht an Einwendungen, die darauf sich stützen, daß in vielen Familien keine Spur der Erblichkeit sich zeigt. Allein der Grund des häufigen Mißkennens dieser Erfahrungen liegt darin, daß schon früh bei Kindern sich auffallende Zeichen von Bizarrerie und excentrischen Benehmens oder Entartungen der Gefühle sich zeigen, die aber von der Familie nicht genug gewürdigt und selbst von Aerzten, die nicht erfahrene Psychiatriker sind, [49]) nicht gehörig erkannt werden. Auch sollte die Erfahrung besser gewürdigt werden, daß oft in Familien nur langsam wahrhaft geistige Kraft sich entwickelt, in späteren Generationen sich sehr vermindert und noch später Seelenstörung sich ausbildet. [50]) Es ist zu bedauern, daß man sich darüber nicht verständigt, in welcher Richtung sorgfältig prüfende Aerzte die Erblichkeit als Ursache der Seelenstörung auffassen, [51]) insbesondere insoferne extreme Neigungen des nervösen Temperaments der Eltern als erbliche schlimme Angewöhnungen z. B. Excentrizitäten, Verkehrtheiten vorkommen, oder geistige Beschränktheit oft erblich in Familien bemerkbar wird.

Die neuesten Mittheilungen in statistischen Arbeiten sind darüber belehrend. [52]) Nach der französischen Statistik [53]) kann

48) Griesinger, Pathologie S. 157. Zeitschrift für Psychiatrie XXI. S. 543. XXII. S. 219. Leidesdorf Lehrbuch der psychiatrischen Krankheiten. S. 128.

49) Wichtige praktische Bemerkungen in Morel médecine légale des aliénés pag. 22 u. 27.

50) Morel pag. 27.

51) Griesinger S. 159 nimmt die von Morel entwickelten Ansichten an; auch Jung in der Zeitschrift für Psychiatrie Bd. XXIII. S. 211.

52) Nach Brierre de Boismont in Annales médico-psychol. 1866. Mai. p. 489 zeigte sich unter 2000 Seelengestörten bei der Hälfte erbliche Seelenstörung.

53) Statistique über die Jahre 1854 bis 1860. pag. XXXIII.

von 28,621 Seelengestörten bei 4046 Erblichkeit als Ursache angenommen werden, so daß bei Weibern (2044) diese Ursache häufiger vorkommt, als bei Männern (2012). Auffallend ist es, daß der Blödsinn in geringerem Umfang, als es bei anderen Seelenstörungen der Fall ist, erblich wird, indem nur bei 260 Personen, die blödsinnig waren, Blödsinn der Eltern als Ursache nachzuweisen war; daß Seelenstörung, an welcher die Mutter litt, auf die Töchter häufiger, als die des Vaters auf die Söhne wirkte, ist durch die Statistik nachgewiesen. [54])

Darüber ob auch Seelenstörung anderer Verwandter als der Eltern Ursache des Entstehens dieser Krankheit wurde, geben die Tabellen ungenügende Aufschlüsse. [55])

Nach den Tabellen von Ilkenau (p. XXXVI.) kann von 4082 Seelengestörten bei 1302 (also ein Drittel) als mit oder allein vorkommende Ursache der Seelenstörung Erblichkeit angenommen werden.

Mit Recht wird darauf aufmerksam gemacht, daß bei der Beurtheilung des Einflusses der Erblichkeit große Vorsicht anzuwenden ist und gewiß oft zur Erblichkeit als prädominirender Ursache auch andere Ursachen hinzukommen; [56]) beachtenswerth ist, daß Erblichkeit am häufigsten als Ursache von Tobsucht vorkommt, bei 117 Männern rein, bei 120 gemischt, bei 50 Weibern rein, bei 14 gemischt. In der italienischen Statistik von Pesaro p. 40 wird Erblichkeit als Ursache von 62 Fällen aufgeführt.

---

54) Nach der Tabelle war die Seelenstörung des Vaters bei 412 Männern und 294 Weibern, die Seelenstörung der Mutter bei 356 Männern und 403 Weibern Ursache; da wo Vater und Mutter seelengestört waren wurden 83 Männer und 110 Weiber seelengestört, während bei 2367 Männern und 2132 Weibern sich keine Spur der Seelenstörung zeigt, ungeachtet beide Eltern seelengestört waren.

55) Die französische Statistik bemerkt nur, daß von 1000 Seelengestörten bei 100 erbliche Anlage von väterlicher Seite, bei 180 von mütterlicher sich zeigte.

56) Darum wird in der Tabelle (Statistik S. 45) bei Erblichkeit unterschieden, ob sie rein oder gemischt mit andern Ursachen vorkam. Bei Männern wird sie als rein bei 306, gemischt bei 334, bei Weibern rein bei 201, gemischt bei 311 als Ursache aufgeführt.

Die bisherigen Mittheilungen lehren, daß es Pflicht des Sachverständigen ist, bei seiner Untersuchung des Seelenzustandes Angeschuldigter seine Nachforschungen auch auf die Erblichkeit als Ursache von Seelenstörungen zu richten, jedoch mit der nach den Erfahrungen nothwendigen Vorsicht, diese Ursache nur als prädisponirende Anlage zu betrachten und daher um so sorgfältiger alle Erhebungen zu machen, welche geeignet sind, zu beurtheilen, ob nach den besonderen Lebensverhältnissen, Zuständen und Ereignissen bei der zu untersuchenden Person anzunehmen ist, daß die erbliche Anlage auf Ausbildung der Seelenstörung einwirkte. Die Untersuchung der Ursachen würde aber eine einseitige und ungenügende sein, wenn nicht auch die Erforschung auf gewisse Complicationen des Irrsinns gerichtet würde. [57])

Man muß bedauern, daß die meisten statistischen Arbeiten darüber eine mangelhafte Nachweisung enthalten. Die französische Statistik über die Jahre 1854—60 gibt einige bedeutende Nachrichten darüber unter der Rubrik circonstances aggravantes, und rechnet dahin die Paralyse, Epilepsie, Taubstummheit, Skrophelsucht, Kropf. In den 7 Jahren werden als paralytische Irre 3755 und 69 Idioten, als epileptische 1769 Irre und 347 Idioten aufgeführt. [58])

Man bemerkt, daß Paralyse und Epilepsie weit mehr bei Männern als bei Weibern mit Seelenstörung verbunden ist. Als eine der wichtigsten Komplikationen, welche das Entstehen von Seelenstörungen bewirkten, erscheint der krankhafte Zustand des Hirns in Nervenleiden, [59]) daher auch Hirnverletzungen eine der

---

57) Sehr gut handelt davon Griesinger in der Pathologie der psychischen Krankheiten von S. 399 an; Leidesdorf Lehrbuch S. 130 spricht von den somatischen Ursachen.

58) Die Paralyse wird bei 2944 Männern und 831 Weibern, die Epilepsie bei 1054 Männern und 709 Weibern aufgeführt, die Skrophelkrankheit bei 181 Männern und 200 Frauen.

59) Griesinger, Pathol. S. 166. 179 ꝛc. Leidesdorf, Lehrbuch S. 130.

häufigsten Ursachen von Seelenstörung werden,[60]) insbesondere bei Sturz und der darauf erfolgenden Hirnerschütterung[61]). Vorzüglich tritt die Paralyse (Gehirnkrankheit) als wichtige Erscheinung in so fern in Betrachtung, als sie gleichzeitig mit Störungen des Seelenlebens vorkommt,[62]) oder dem Irresein vorhergeht, oder zu einer Seelenstörung im Verlauf derselben hinzukommt und das Leiden besonders vermehrt. Besonders verdient die Epilepsie im Zusammenhang mit Seelenstörung[64]) Beachtung, in so fern sie während des Anfalls psychische Störungen erzeugt, für deren Folge z. B. gewaltthätige Handlungen der Kranke nicht verantwortlich ist, aber noch nach dem Anfalle häufig kein klares Bewußtsein hat, in so fern auch die andauernde Epilepsie vielfache Störungen erzeugt.[65])

Herzkrankheiten in ihrer Einwirkung auf die Blutcirculation können Ursache von Seelenstörungen sein,[66]) vorzüglich

60) Nach der Statistik von Illenau S. 44 kommen bei Männern solche Verletzungen als Ursache rein in 42, gemischt in 26 Fällen, rein in 13, gemischt in 26 Fällen bei Weibern vor.

61) Schlager in der Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte in Wien Bd. 13. 1851. S. 454. — Griesinger S. 181. — Merkwürdiger Fall von hysterischem Irrsinn als Folge von Kopfverletzung beschr. von Krafft in dieser Zeitschrift 1866. S. 359 f. noch Fall im Irrenhaus 1866. S. 125.

62) Griesinger, Pathologie S. 400 bis 411. Solbrig in Zeitschrift von Damerow. 1865. S. 397. Journal of mental science 1864. p. 464. Schmidt, Jahrbücher der gesammten Medicin. 1866. S. 78. Virchow, Archiv für pathol. Anatomie. Bd. 36. S. 460. Irrenfreund 1866. S. 53 und Blandfond im Journal of mental science. Oct. 1866. p. 348 und 400. und Annales medic. psychol. 1866. pag. 321.

63) Krafft-Ebing über Fall von dementia paralytica bei Größenwahnsinn in dieser Zeitschrift 1866. S. 83.

64) Griesinger, Pathologie. S. 411. Morel des maladies mentales, pag. 126 u. 692. Delasiauve sur l'épilepsie de famille. La folie. pag. 46.

65) Nach der französischen Statistik wird Epilepsie als Ursache von Seelenstörung von 1854—60 in 1498 Fällen aufgefaßt, s. noch merkwürdige Fälle im Journal of mental science 1866. April. pag. 63.

66) Griesinger S. 199. Leidesdorf, Lehrbuch S. 132. Gräpell, Notizen für prakt. Aerzte. Bd. 9. S. 418.

die Präcordialangst, welche durch geistige Verwirrung, die dadurch erzeugt wird, auf die Zurechnungsfähigkeit wirkt. [67])

Eine besondere Betrachtung verdienen noch gewisse Zustände, welche bei dem weiblichen Geschlecht Ursache von Seelenstörungen werden können, [68]) und in dreifacher Hinsicht, in so ferne während der Schwangerschaft, durch den Geburtsact [69]) und unmittelbar darnach [70]) und in den Zeiten des Säugens der Kinder [71]) das Seelenleben so stark ergriffen werden kann.

Bei dem weiblichen Geschlechte kommen noch zwei Zustände als Ursachen, die unter gewissen Umständen Seelenstörungen erzeugen können, in Betrachtung, nämlich Störungen in der regelmäßigen Menstruation [72]) und Zustände in den s. g. klimakterischen Jahren und zwar, in so ferne plötzliches Ausbleiben der Regeln oft Hyperämie, Congestionen und damit Verwirrung und Tobsucht erzeugt [73]), während durch die in den Jahren des Aufhörens der Menstruation bedingten Veränderungen des Blutumlaufs geistige, namentlich melancholische Störungen verursacht werden. [74])

---

67) Wir erinnern an den in dieser Zeitschrift 1866. S. 344 erzählten in München vorgekommenen Fall. S. noch den Fall im Irrenhaus 1866. S. 28.

68) Eine wichtige Statistik über die drei Zustände liefert der berühmte Arzt Tuke in Edinburg in seinen Beobachtungen im Asylum von Edinburg von 1846 bis 1864 in dem Journal of mental science 1866 July. p. 264. Er beobachtete 2181 Fälle von Seelenstörungen an Weibern.

69) Tuke beobachtete 28 Fälle der Insanity während der Schwangerschaft.

70) Nach Tuke ist der siebente Monat der gefährlichste.

71) Tuke beobachtete als Fälle der puerperal insanity 73. Die Personen waren Erstgebärerinnen.

72) Nach Tuke kamen 54 Fälle vor, wo aus der Lactation insanity entstand, (nach seiner Erfahrung) weil das Stillen zu lange fortgesetzt wurde.

73) Griesinger, Pathologie. S. 205. Brierre de Boismont Annales médico-psych. 1851. III. p. 524. Schlager in Zeitschrift für Psychiatrie. 1858. S. 451. Morel traité. p. 187. Irrenfreund 1865. S. 107.

Zu D. Für die richtige Beobachtung wird noch die Erfahrung wichtig, daß nicht selten die ersten Zeichen der Seelenstörung schon früh hervortreten, und Seelenstörungen regelmäßig einen sehr lange dauernden Verlauf haben, bis die Krankheit in ihrer vollen Kraft zum Ausbruch kommt.[75]) Die zuerst angeführte Erfahrung erklärt, daß nicht selten schon bei Kindern Erscheinungen bemerkbar werden, welche in Familien gewöhnlich als Charakterfehler betrachtet werden, während der aufmerksame Beobachter schon Zeichen einer sich entwickelnden Seelenstörung darin erkennt, vorzüglich als Zeichen geistiger Schwäche und noch mehr maniakalischer Zustände z. B. große Unruhe, zweckloses Herumtreiben, Lust an Gewaltthätigkeit und Zerstörung von Sachen.[76]) Die statistischen Nachrichten sind darüber dürftig,[77]) jedoch geben einige neuere Mittheilungen (freilich nur in Bezug auf die in öffentliche Anstalten Aufgenommenen) Thatsachen von seelengestörten jungen Leuten.[78])

Die zweite oben angeführte Erfahrung erklärt sich daraus, daß Seelenstörung wie jede andere Krankheit regelmäßig (Ausnahmen beziehen sich auf Fälle, wo außerordentliche Ereignisse ein plötzliches Ausbrechen der Krankheit erklären) sich allmählich entwickelt und einen gewissen Verlauf hat, daher man Perioden ma-

---

74) Nachweisungen von dem schottischen Arzte Skal im Journal of mental science und deutsch im Irrenfreund. 1865. S. 124 ꝛc. und 1866. S. 102. Morel, traité. p. 196.

75) Wir haben auf diese Erfahrungen schon früher in dieser Zeitschrift 1863. S. 29 aufmerksam gemacht.

76) Griesinger, Pathologie. S. 146.

77) Nur in der Statistik über Anstalten für Blödsinnige (idiots) finden sich einige Nachrichten.

78) z. B. von Amerika in dem bedeutenden Werke: First Report of the board of state charities. Boston 1865, wo S. 105 von der Anstalt von Worcester angeführt wird, daß 30 Knaben und 25 Mädchen unter 15 Jahren in der Anstalt aufgenommen wurden. Nach der französischen Statistik von 1854 bis 1860 wurden als seelengestört 35 Knaben, 22 Mädchen und als Cretinen 59 Knaben und 49 Mädchen unter 15 Jahren aufgenommen.

chen kann,[79]) und die Disposition zur Seelenstörung früh sich zeigt, der Kranke aber noch im Besitze geistiger Kraft gegen das Uebel ankämpft, oft in der Hoffnung, daß bald die störenden Erscheinungen aufhören werden, diese aber aus Schonung für die Familie oder um Nachtheilen zu entgehen, ängstlich verbirgt, während die Krankheit unaufhaltsam, jedoch nicht selten mit Remissionen ihren Verlauf nimmt, bis endlich die Seelenstörung vollständig ausbricht, was insbesondere bei Melancholie und Manie sich zeigt. Wichtig sind hier die statistischen Nachrichten.[80])

Die bisherigen Mittheilungen werden genügen, um zu zeigen, wie schwierig die Aufgabe ist, welche dem Sachverständigen vorschweben muß, der berufen ist, über den Seelenzustand eines Angeschuldigten Gutachten zu geben; wie aber auch nur der Arzt hoffen kann, ein befriedigendes Gutachten zu geben, welcher mit dem Wesen der Seelenstörung und den verschiedenen Formen derselben, mit ihren Ursachen, aber auch mit den Umständen sich vertraut gemacht hat, von welchen der Einfluß einer dieser Ursachen bei den verschiedenen Individuen abhängt. Nur derjenige Arzt wird richtig beobachten, der insbesondere genau die verschiedenen körperlichen Krankheiten kennt, welche auf Entstehung, oder Entwicklung der Seelenstörungen wirken, aber auch durch gründliches Studium der Pathologie mit den Erscheinungen sich vertraut gemacht hat, durch welche das Dasein und der Einfluß dieser Krankheiten sich kundgibt.

---

79) Nachweisung in dieser Zeitschrift. 1863. S. 25.

80) Nach der amerikanischen Tabelle (in dem in Note 78 angeführten Report pag. 106 dauerte die Seelenstörung vor der Aufnahme in die Anstalt Worcester bei 2210 Männern und 2446 Weibern 1 Jahr und darüber, bei 277 Männern und 255 Weibern 5 bis 10 Jahre; in einer andern Anstalt nach p. 130 bei 790 Männer und 779 Weibern 1 Jahr und darunter, bei 163 Männern und 163 Weibern 2 bis 5 Jahre. Nach der französischen Statistik p. XXV war bei 4594 Seelengestörten die Krankheit 1 Monat. bei 2928 1 bis 2 Jahre vor der Aufnahme vorhanden. Nach der Tabelle in Illenau. XXXII. p. 16. dauerte die Krankheit vor der Aufnahme bei 41 schon 1 bis 2 Jahre, bei 387 schon 5 bis 10 Jahre.

Es dürfte nicht ohne Werth sein auf die zweckmäßigsten Mittel der Beobachtung und die beste Art ihrer Anwenduug wenigstens durch Andeutungen aufmerksam zu machen.

A. Wesentlich ist die persönliche Unterredung mit der zu untersuchenden Person. [81]) Jeder Irrenarzt wird bezeugen, daß es schwierig ist, durch eine (vielleicht flüchtige) Unterredung eine sichere Grundlage zu erhalten [82]), da so leicht der Arzt getäuscht werden kann [83]), theils wegen des Mißtrauens, mit welchem der Kranke häufig den Arzt empfängt, theils weil mancher Arzt mit vorgefaßter Meinung [84]) seine Unterredung beginnt, der an der Vorstellung hängt, daß eine der bestimmten (exakt im Gesetzbuch bezeichneten) Krankheitsformen nachgewiesen werden soll. Nur zu oft wird der Arzt durch das ruhige Betragen des zu Untersuchenden, durch seine Aeußerungen, die auf Reue oder Anerkennung des Unrechts der That deuten, irregeleitet. Ohnehin lehrt die Erfahrung, daß durch die oft mittelst suggestiver oder verfänglicher Fragen geführten Verhöre des Untersuchungsrichters mit den Angeschuldigten kein zuverlässiges Material, wohl aber eine Masse von Thatsachen geliefert werden kann, die der Arzt für aktenmäßig hergestellt ansieht, so daß er darauf fortbaut [85]). Für die Handlungsweise des beauftragten Sachverständigen kann am Besten als Vorbild das Benehmen gelten, welches der erfah-

81) Mit Recht wundert sich Griesinger S. 127, daß man noch oft sich einbildet, daß ein gründliches Gutachten auf den Grund der Akten ohne Unterredung gegeben werden könne.

82) Wir knüpfen hier an unsere Nachweisungen in dieser Zeitschrift 1863 S. 19 an.

83) Le Grand du Saulle, la folie p. 82. 86.

84) Dies kann besonders durch vorgängiges Lesen der Untersuchungsakten bewirkt werden, welche einen gewissen Eindruck zurück lassen, insbesondere auch durch Aeußerungen des Staatsanwalts oder Untersuchungsrichters, die an Simulation glauben.

85) Ueber die Aeußerungen der Untersuchungsrichter Dumesnil les aliénés et les enquêtes médico-légales in Delasiauve Journal de médecine légale 1861 p. 285. 281.

rene Arzt einer Irrenanstalt bei seinen Erhebungen über den Seelenzustand einer in die Anstalt gebrachten Person anwendet. Zu bedauern ist es, daß nicht selten Aerzte, welche zu psychiatrischen Erforschungen berufen sind, sich einbilden, als eine Art von Inquirenten handeln zu müssen oder zu dürfen, um durch schlaue Fragen den Angeschuldigten zu einem Geständnisse zu bringen. Dies wird vorzüglich wichtig in den Fällen, in welchen Verdacht vorliegt, daß der Angeschuldigte die Geistesstörung simulirt.[86]) Daß um zur Erkenntniß der Wahrheit zu gelangen, der Arzt mit Klugheit durch seine Befragung den Angeschuldigten veranlassen darf, gegen seinen Willen in seiner wahren Beschaffenheit sich zu zeigen, ist gewiß;[87]) nie aber darf man dem Arzt das Recht geben, Mittel anzuwenden, welche durch die Schmerzen, die sie erregen z. B. Anwendung von Douchen, Moxen, glühendes Eisen, darauf berechnet sind, den Angeschuldigten zu nöthigen, die Rolle des Geisteskranken aufzugeben[88]). Solche Mittel, die eine wahre Folter sein würden, sind unwürdig und dürfen auch von dem Untersuchungsrichter nicht gebraucht werden[88a]).

Dem untersuchenden Arzte dürfen folgende Rücksichten empfohlen werden: 1) Er muß vor Allem suchen, indem er dem Angeschuldigten gegenüber sich so benimmt, wie der verständige Arzt einem andern Kranken gegenüber, durch freundliche wohlwollende Behandlung des zu Befragenden sein Vertrauen zu gewin-

---

86) Eine beachtungswerthe Arbeit über Erforschung der Simulation ist Laurent Étude médico-légale sur la simulation de la folie Paris 1866 und die Anzeige dieser Schrift von Brierre de Boismont in Annales d'Hygiène publique 1866 Oktober p. 460 und Fälle oben in Note 17.

87) Gute Anweisungen in Griesinger S. 124.

88) In einem geachteten Journal ist zwar die Anwendung solcher Mittel empfohlen.

88 a.) Mit Recht warnt Dumesnil im Journal von Delasiauve 1861 p. 278 davor, mit vorgefaßter Meinung, daß Simulation vorliegt, zu verfahren.

nen [89]). 2) Der Arzt wird dann am Besten durch Befragung über den Gesundheitszustand, durch Aufforderung seine Lebensgeschichte zu erzählen, den Angeschuldigten veranlassen über sein früheres Leben, darüber welche Krankheiten seinen Zustand herbeiführten, sich zu erklären. 3) Wichtig ist, daß die Beobachtung des Arztes sorgfältig auf die Gesichtsausdrücke, die Haltung, das ganze Benehmen des Angeschuldigten gerichtet wird, in so ferne daraus die Stimmung desselben erkannt und daraus geschlossen werden kann, ob der Befragte seinen wahren innern Zustand kund gibt oder sich verstellt. 4) Hauptpflicht ist bei einzelnen wichtigen Lebensabschnitten zu verweilen um Einzelheiten zu erfahren, welche für die psychiatrische Beurtheilung wichtig werden können. 5) Den Angeschuldigten zu veranlassen sich so zu erklären, daß daraus der Grad seiner Bildung, insbesondere seiner Ansichten über Verhältnisse erkannt werden kann, die mit dem von ihm verübten Verbrechen im Zusammenhang stehen. 6) Wesentlich ist die Unterredung so zu leiten, daß a. durch seine Aeußerungen seine geistige Thätigkeit, namentlich in Bezug auf alle Nebenumstände seiner That, seine Motive erkannt werden können, b. vorzüglich ein Urtheil darüber möglich ist, ob bei dem Angeschuldigten die Stimmung und ein Zustand der Depression- oder der Exaltation vorherrscht. 7) Die Beobachtung wird um so richtiger, je mehr der zu Untersuchende durch Befragung in verschiedenen Unterredungen veranlaßt wird, sich über die nämlichen Umstände zu erklären, um daraus zu erkennen, ob daraus auf die Wahrheit seiner Angaben oder auf geistige Verwirrung oder Schlauheit, die Wahrheit zu verbergen geschlossen werden kann. 8) Unentbehrlich ist die Erforschung der körperlichen Zustände des Angeschuldigten insbesondere solcher, welche möglicher Weise Ursache einer Seelenstörung sein können. Gelingt es dann dem mit den einem solchen Zustande entsprechenden Krankheitserscheinungen vertrauten Arzte über das Dasein, den Einfluß und den Umfang derselben bei den

89) Belehrende Beispiele solcher Unterredungen Trélat in Annales méd.-lég. 1863 Juli p. 199. Dagonet in Annales 1864. Janvier p. 45.

Angeschuldigten genaue Nachrichten zu erhalten, so gewinnt er dadurch das reichste Material für seine Beurtheilung,[90]) ebenso in Ansehung der Lebensereignisse des Angeschuldigten, in so ferne sie Ursache von Seelenstörung werden können[91]) und nach den erhobenen Umständen, z. B. Charakter und Benehmen des Angeschuldigten angenommen werden darf, daß das Ereigniß bei ihm die Ausbildnng einer Seelenstörung vermuthen läßt. 10) Nicht vernachlässigt darf die Erkundigung werden, ob der Angeschuldigte vor seiner That Selbstmordversuche machte.[92]) 11) Die beharrliche Versicherung einer Person, daß sie nicht seelengestört sei, darf den Arzt nicht bestimmen, die genauere Forschung aufzugeben, ob nicht dennoch Seelenstörung vorhanden ist.[93]) 12) Die wichtigste Richtung der Beobachtung des Sachverständigen muß dahin gehen, zu erforschen, wie der Seelenzustand des Angeschuldigten zur Zeit der verübten That war, weil von dem Zustande, in welchem zur Zeit der Beobachtung der Angeschuldigte befunden wird, kein sicherer Schluß auf den Zustand zur Zeit der That gezogen werden kann.[64]) Es muß ferner die Beobachtung umfassend auf die verschiedenen möglichen Formen der Seelenstörung, insbesondere noch auf jene so häufig unbeachteten Formen gerichtet werden, bei welchen (wenigstens schein-

---

90) z. B. in Bezug auf Gehirnleiden, wenn Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel nachgewiesen werden.

91) z. B. große Vermögensverluste, Tod geliebter Personen, Kränkung ꝛc.

92) Brierre de Boismont du suicide p. 28. über den Fall, wo der Kranke den Selbstmord für Sünde, den Mord für nicht Unrecht hielt, Hach in Schmidt's Jahrbüchern der Medicin 1865. S. 110.

93) Ueber die Vorsicht, mit welcher solche Versicherungen aufzunehmen sind Dagonet in Annales médico-psychol. 1865. p. 207 und Note. Wichtig ist die Mittheilung englischer Gefängnißdirektoren, z. B. Cartwright im report on capital punishment Nr. 2669, daß häufig wahre Seelengestörte feierlich protestiren, wenn man sie als insane erklärt.

94) Diese Rücksicht kommt zweifach in Betrachtung, nämlich da wo die Krankheit oft lange Remissionen hat und in so ferne oft der Thäter erst nach langer Zeit nach verübter That, z. B. weil er die Flucht ergriff, in Untersuchung gezogen wird.

bar) bei völliger geistigen Klarheit die Störung auf das Gefühlsvermögen wirkt. [95])

B. Eine wichtige Quelle von Materialien, um zur richtigen Kenntniß des Seelenzustandes eines Angeschuldigten zu gelangen, eröffnet die Benützung der Schriften eines Angeschuldigten und zwar a) in so ferne oft ein Kranker in seinen Gesprächen und im Verkehr mit anderen Personen sich zusammen nimmt und daher geistig gesund erscheint, während da, wo er wie in Tagebüchern und Briefen sich selbst überlassen ist, er seinen wahren geistigen Zustand ausspricht; [96]) b) in so ferne der wahre Seelenzustand, die Art der Krankheit, z. B. Melancholie, innere Qual durch Wahnvorstellungen in Schriften oft am Klarsten hervortritt, [97]) c) in so ferne bei gewissen Arten der Seelenstörung der Kranke es liebt, viel zu schreiben und dadurch seine Störung sich kundgibt; [98]) d) in so ferne oft die Schriftzüge die innere geistige Verwirrung zeigen. [99])

Von der zweckmäßigsten Benützung zur Abfassung gründlicher Gutachten und über Beurtheilung einzelner Formen sollen die folgenden Aufsätze handeln.

---

95) Wichtige Beobachtungen und Fälle darüber bei Mondsley, der von affective insanity spricht im Journal of mental science. Oct. 1866. p. 406.

96) Dumesnil in Journal de médecine légale 1861. p. 280.

97) Legrand du Saulle la folie p. 101. Brierre de Boismont du suicide. p. 297. Gazette des hôpitaux. 1864. Nr. 131.

98) z. B. bei Größenwahnsinn Legrand p. 161.

99) Vorzüglich bei paralytischen Störungen Legrand p. 8. 102.

Künstliche Eröffnung eines Aneurysma.

Mitgetheilt von Dr. Schuhmacher, k. k. Professor in Salzburg.

Betreff: Untersuchung gegen den Wundarzt J. wegen Vergehens gegen die Sicherheit des Lebens.

Anzeige des praktischen Arztes Dr. A. v. 13. April 186*. Am 27. Februar l. J. wurde ich zum Schmid Franz P. zu M. gerufen, welcher sich durch den Fall aus dem Schlitten beschädigt hatte. Ich fand an der linkseitigen Halsgegend eine Pulsadergeschwulst im Umfange einer Orange, das ausgetretene starke Blutextravasat senkte sich unter der Haut gegen die linke Brustseite herab. Der Zustand des Kranken war von vornherein ein bedenklicher, weil derselbe, ich glaube durch Anschlagen an eine Telegraphenstange beim Umwerfen des Schlittens einen Riß in der Carotis ohne Verletzung der äußeren Haut erlitten hatte. Durch den Blutaustritt bildete sich die erwähnte große Geschwulst, welche so stark pulsirte, daß man diese Pulsation schon von Weitem sah. Wenn der Tod in solchen Fällen eintritt, so erfolgt er meist durch Berstung der Wandungen der Pulsadergeschwulst. Diese Katastrophe wäre aber selbst in der Mitte März voraussichtlich noch in weiter Ferne gelegen. Der Kranke hatte leichtes Fieber in Folge der Schmerzen in der Geschwulst und am linken Arm, dieser bedingt durch den Druck der Geschwulst auf die

Nerven dieses Armes. Gegen Mitte März nahmen dessen Kräfte bedeutend ab, jedoch wäre bei der kräftigen Constitution des Patienten noch eine Heilung wohl sehr möglich gewesen. Am ersten Tage nach der erlittenen Verletzung behandelte Dr. B. den Franz P.; hierauf bis zum 27. Februar Wundarzt A., dann wieder ich und Dr. C., welchen ich wegen Wichtigkeit des Falles beizog; wir schlugen dem Patienten vor, weil der äusserst selten vorkommende und schwierige Fall zur häuslichen Behandlung weniger geeignet war, sich in's Spital bringen zu lassen. Am 15. März l. J. kündigte mir die Tochter des Kranken an, daß ihr Vater sich auf eine andere Art behandeln lasse. Dieser Tage erfuhr ich nun, daß Franz P. gestorben und auch begraben sei; und daß Wundarzt J. die Behandlung übernommen, Leinsamenumschläge verordnet, und zuletzt die Geschwulst aufgestochen oder aufgeschnitten habe. Diese Behandlung beweist, daß Wundarzt J. den Fall, welcher für einen rationellen Arzt leicht zu beurtheilen war, gänzlich verkannt und die Geschwulst für einen Abszeß gehalten habe. Es ist auch höchst wahrscheinlich, daß diese Behandlung den Tod des Patienten, welcher angeblich 3 Tage nach dem Einschnitte erfolgte, zur nächsten und unmittelbaren Folge hatte. Das Vorgehen des Wundarztes J. ist um so auffallender, als ich und Dr. C. allen Angehörigen des Patienten, und selbst einzelnen Dorfbewohnern mitgetheilt hatten, daß eine Pulsaderberstung vorliege, und daß der Fall ein für das Leben des Patienten sehr gefährlicher sei.

Angabe des Dr. C. vom 16. April. Ich fand an der linken Seite des Halses eine Geschwulst, welche bei der ersten Visite beiläufig die Größe einer Faust, bei der zweiten die Größe einer großen Orange darbot. Dieselbe nahm die ganze seitliche Halsgegend vom Schlüsselbein bis zum Zungenbein ein, war ziemlich hart, resistent, ließ sich nicht verdrängen, zeigte deutliche Pulsationen, welche für den Gesichtssinn wahrnehmbar, besonders aber in ungewöhnlicher Weise durch den Tastsinn constatirt werden konnten, und welche mit jenen des Herzens isochronisch waren. Mittelst des Stethoscopes vernahm man ein blasendes Ge-

räusch, die Weichtheile über der Geschwulst waren mit Blut infiltrirt, die Haut bläulich gefärbt, die Geschwulst an und für sich nicht schmerzhaft, nur beim Drucke äusserte der Kranke Schmerzen; dagegen waren heftige stechend-reißende Schmerzen in der ganzen linken oberen Gliedmasse vorhanden, welche sich zu unbestimmten Zeiten besonders Nachts der Art steigerten, daß sie dem Kranken Schlaf und Ruhe raubten. Das Allgemeinbefinden war relativ nur im geringen Grade gestört, der Kopf etwas eingenommen, die Funktion der äußeren und inneren Sinne normal, der Durst etwas vermehrt, Appetit mäßig, die Schilddrüse bedeutend vergrößert, das Athmen dadurch etwas erschwert, sonst ergab die Untersuchung der Lungen und des Herzens nichts Abnormes, der Unterleib war nicht ausgedehnt, die Stuhlentleerung träge, die Harnentleerung regelmäßig, der Harn blaß-bräunlich. Die Hauttemperatur etwas erhöht, die Haut am ganzen Körper mit mäßigem Schweiß bedeckt. Aus dem Befunde schon allein, insbesondere noch in Verbindung mit der veranlassenden Ursache, ging deutlich hervor, daß die bezeichnete Geschwulst nichts anderes, als eine traumatische Pulsadergeschwulst, nämlich entstanden durch plötzliche Berstung der Halsschlagader sein könne. Die Erscheinungen waren an den Tagen, wo ich den Kranken sah, so deutlich, daß ein Verkennen oder ein Verwechseln mit einer anderen Geschwulst bei nur einiger Sachkenntniß nicht gedacht werden kann, im Gegentheil eine große Unwissenheit dazu gehört eine andere Diagnose zu stellen.

Betreff der Behandlung ist jeder operative Eingriff, der nicht zu einer Verödung der Geschwulst, oder gleichzeitig der zuführenden Schlagader abzielt, für den Kranken unheilbringend oder tödtlich.

Wenn Wundarzt J. auf die dunkelroth und blau gewordene Geschwulst gegen Ende März Leinsamenmehlumschläge verordnete und am 2. April mit einem spitzen Instrumente, jedoch angeblich nicht tief in die Geschwulst einstach, wornach aus der 2 Linien weiten Wunde ein paar Fingerhut voll Blut und Eiter hervordrangen, und Franz P. 2 Tage später starb, so beweisen diese

Thatsachen, daß dieser Wundarzt gar keine Idee von der eigentlichen Krankheit hatte, daß sie ihm ganz fremd sei; denn wenn die Oberfläche einer Pulsadergeschwulst dunkelblau und weich wird, so ist das nicht ein Zeichen für den behandelnden Arzt feuchtwarme Umschläge zu appliziren, im Gegentheile, er hat frühzeitig dafür zu sorgen, daß radikale Hilfe geschafft werde, weil diese scheinbare Erweichung der Wandung Vorboten der Berstung sind. Die feuchtwarmen Umschläge waren absolut schädlich, und beweisen neuerdings die große Ignoranz des Wundarztes J. Die Krone setzte aber derselbe seinem chirurgischen Wissen durch die Incision auf, denn eine Pulsadergeschwulst anstechen, heißt in der Medizin Jemanden morden. Der Einstich mußte die unmittelbare Ursache des Todes gewesen sein, und zwar dadurch, daß das Blut aus der Pulsadergeschwulst in das Bindegewebe der ganzen seitlichen Halsregion sich ergoß, und durch Druck auf den Kehlkopf und die Luftröhre, allmählich durch Behinderung des Athmens zum Tode führte. Das Blut konnte sich wahrscheinlich deßwegen nicht nach Außen entleeren, weil der Einstich klein gewesen sein soll, und sich daher der Parallelismus der verschiedenen Weichtheile des Stichkanales sogleich aufheben konnte, und überhaupt aus der kleinen Incision in die Pulsadergeschwulst sich nur allmählich entleeren konnte, denn wäre die Oeffnung größer gewesen, so hätte der Tod augenblicklich durch Verblutung eintreten müssen. Pulsadergeschwülste, welche nur äusserst selten vorkommen, heilen niemals, oder nur ausnahmsweise, wodurch jedoch in keinem Falle ausgeschlossen ist, daß Franz P. bei nicht erfolgter Heilung auf operativem Wege, jedoch bei rationeller Behandlung nicht noch Monate lang hätte leben können, bis die Katastrophe durch Berstung der Wandungen oder Suppuration eingetreten wäre. Eine operative Behandlung setzt unbedingt in diesem Falle das Unterbinden der Carotis voraus.

Befund des Dr. D. Derselbe wurde am Tage der erlittenen Verletzung um 10 Uhr Nachts gerufen, und fand mehrere oberflächliche Wunden im Gesichte, 4 Zähne des Oberkiefers ein-

geschlagen, allenthalben am Körper blaue Flecken, und in der linken obern Schlüsselbeingegend eine mehr als thalergroße, teigig weiche, nicht scharf begrenzte, nicht besonders schmerzhafte Geschwulst, die allgemeine Decke über derselben unverändert, in derselben keine Pulsation, das Athmen des bedeutenden Kropfes wegen etwas erschwert. Der leere Percussionston, sowie die teigige Consistenz dieser Geschwulst, berechtigte zu dem Schlusse, daß selbe vom ausgetretenen Blute aus einem Gefäße 2. oder 3. Ranges herrühren könne.

Befund des Wundarztes R. Diagnose: Heftige traumatische Halsentzündung, die Geschwulst entweder ein Abscess oder durch ein venöses Extravasat erzeugt, von einem Aneurysma keine Rede. Therapie: Aderlaß von 8 Unzen; 8 Blutegel, erweichende Umschläge von Schmalz und Leinöl.

Gutachten der Gerichtsärzte über das anzuhoffende Resultat einer Exhumation. Da bei der gegenwärtigen kalten Jahreszeit die Leiche, falls selbe nicht in einem sehr warmen, verschlossenen Zimmer aufbewahrt war, keinen hohen Grad der Fäulniß darbieten dürfte, arterielle Gefäße überdieß lange der Fäulniß widerstehen, so wird die Exhumation bestimmte Aufschlüsse über das Vorhandensein des Einstiches in das Aneurysma und den Einfluß dieser Operation auf den bald darauf erfolgten Tod des Franz P. geben. Wahrscheinlich dürfte auch die Todesursache eruirt werden können.

Obduktionsprotokoll vom 23. April. I. Aeussere Besichtigung: 1. Die Leiche von mittlerer Größe, kräftig, regelmäßig gebaut, sehr stark abgemagert. Die allgemeine Decke stellenweise mißfarbig grün, oder schmutzig braun-gelb, und daselbst die Oberhaut fetzig abgelöst, stellenweise mit Schimmel belegt. Die Augen und Gesichtsweichtheile bedeutend eingefallen, die Augenflüssigkeiten rußschwarz, die Muskeln erweicht, grün gefärbt, die Nägel leicht abziehbar, weich, der Fäulnißgeruch bedeutend, die Mundhöhle leer, die oberen Schneidezähne fehlend, die Zunge matsch. 2. Die linkseitige Halsgegend männerfaustgroß angeschwollen, diese Geschwulst länglich rund, nicht scharf umschrieben, von dem Schlüssel-

beine bis zum Zungenbeine reichend, fest anzufühlen, vermöge der Schwere des Inhaltes nach rückwärts gesunken, die allgemeine Decke daselbst von der Oberhaut entblößt, erweicht, schwärzlich-grün gefärbt; am unteren, hinteren Theile der Geschwulst, 5″ in senkrechter Richtung unter dem Unterkieferwinkel, befindet sich eine dreieckig gestaltete, in den Schenkeln 3‴ lange, einem Blutegelstiche ähnliche, blutig gefärbte, mit scharfen, schlaff eingesunkenen Rändern versehene Wunde, aus derem Grunde ein gelbweißes Gerinnsel ragt. 3. Der Bauch wenig aufgetrieben, an der rechten Ellbogenbeuge eine Aderlaßnarbe, sonst an den Gliedmassen und am Rücken nichts Bemerkungswerthes, auch keine anderweitige Verletzung am ganzen Körper vorhanden. II. Innere Untersuchung: 4. Das Schädeldach unverletzt, das Gehirn in einen schmutzig-rothen Brei verwandelt. 5. Nach Abpräparirung der allgemeinen Decke, des Platysmamyoïdes, beider Fascienblätter, des Kopfnikers und Schulterzungenbeinmuskels der linken Seite gelangt man zu der den Sack der Geschwulst bildenden Membrane, welche mißfärbig roth, stramm den Inhalt umschließt, kartenpapierdick ist und ein derbes Gefüge hat; an der innern Fläche befindet sich die Ausgangsöffnung der ad 2 beschriebenen Wunde, deren Umgebung blutig-serös infiltrirt ist. Den Inhalt dieses Sackes bildet ein 1 Pfd. M. G. schwerer Klumpen geronnenen Blutes, welcher sich wie eine Orange, in mit einer dünnen Haut überzogene Spalten auseinander ziehen läßt. Die in die linke Carotis eingeführte Sonde fährt unter dem Sacke durch, in der aufgeschlitzten subclavia führt ein zwischen der Wirbel- und Schilddrüsennackenarterie befindliches erbsengroßes, von einer glatten Ringleiste begrenztes Loch in die Höhle des Sackes. 6. Beide Schilddrüsen etwas größer als gewöhnlich, die Kehlkopfs- und Luftröhrenschleimhaut schmutzig roth, leicht abstreifbar, in den Brusthöhlen blutiges Serum, beiläufig 16 Unzen im Gewichte angesammelt, beide Lungen frei, grünlich-roth, die Substanz matsch, der hintere Theil bei dem unteren Lappen mit dünnflüssigem, schäumenden Blut überfüllt. 7. Im Herzbeutel etwas blutiges Serum in geringer Menge, das Herz schlaff, die Höhlen leer, die

Wandungen schwarz-roth, der Klappenapparat normal, die innere Wand der großen Gefäße braunroth. 8. Die Leber braun-grün, weich, die zusammengefallenen Gallenblase leer, die Milz in einen Brei aufgelöst, der Magen leer, die Schleimhaut theils schmutzig-roth, theils schiefergrau, erweicht, ebenso die dunkelgrüne Schleimhaut der Därme. 9. Beide Nieren matsch, die Harnblase grün, weich, leer.

Krankheitsgeschichte des behandelnden Wundarztes J. vom 27. April 186*. (Excerpt.) Anfang der Behandlung 15. März. Symptome: Aeusserst beschwerliches Athmen, Erstickungszufälle. Nach Entfernung des Cataplasma an der linken Seite des Halses eine in's Bläuliche schimmernde, große, unförmliche, einem Kropfe ähnliche, vom Kehlkopf bis zur Schulter reichende, nicht verschiebbare, sehr hart und heiß anzufühlende Geschwulst, starkes Pulsiren an derselben wahrzunehmen, am hinteren unteren Ende dieser Geschwulst eine zweite große, kropfartig festsitzende, hart und heiß anzufühlende Geschwulst; daselbst keine Pulsation. Unvermögen consistentere Speisen zu genießen, Erstickungsanfälle selbst beim Abschlucken von Flüssigkeiten, daher nur kleine Mengen genommen werden können, der linke Arm am Vorarm und der Hand stark geschwollen, gänzlich gelähmt, heftigste, rasende Schmerzen, Ausstoßen des heftigsten Schmerzgeschreies, soweit es die Erstickungszufälle erlaubten. Die Schmerzen von der Schulter bis zu den Fingerspitzen sich erstreckend, an der gelähmten Extremität der Puls kaum fühlbar, an der gesunden Hand äusserst beschleunigt, klein hart; der Durst vermehrt, Stuhlgang sehr hart, nur alle 3 oder 4 Tage. Diagnose: traumatisches Aneurysma eines größeren Gefässes. Prognose sehr ungünstig. Therapie: Digitalis, Acet. Morphii, Elixir. acid. Halleri in's Getränk, Aqua Goulardi als Ueberschlag (die Angehörigen wollten durchaus die Eiterung befördernde Mittel). Diät: leere Fleischsuppe, nicht zu warm. — 23. März. Sehr heftige Schmerzen, die Erstickungsanfälle immer heftiger, die Angehörigen legten eigenmächtig ein Cataplasma über die Geschwulst. — 26. März. Der Gesammtzustand unverändert, die Behandlung

wurde ausgesetzt. — 1. April. Der Patient der Erstickung nahe, nach Abnahme des Cataplasma die linke Halsgeschwulst bedeutend vergrößert, am äussersten, hinteren, unteren Rande dieser Geschwulst eine zweite, welche von der früheren durch eine von vorn und unten, nach rück- und aufwärts laufende Vertiefung, wie eine Furche getrennt war, am Mittelpunkte dieser Geschwulst zeigte sich eine silbergroschengroße, gelbe fluctuirende Stelle, an der keine Pulsation wahrzunehmen war; es hatte sich daher neben dem Aneurysma ein Eitersack gebildet. Ueber Andrängen der Anverwandten wurden die Cataplasmen und sonstigen erweichenden Mittel fortgesetzt. — 2. April. Die Erstickungszufälle vermehrt, die gelbe fluctuirende Stelle noch deutlicher. Da nun der Patient rettungslos schien, die Anverwandten aber, weil ohnehin schon 4 Aerzte denselben behandelt hatten, von einer Consultation nichts mehr wissen wollten, wurde zur Beruhigung derselben mit dem gerade bei der Hand gewesenen Aderlaßschnäpper eine kleine Oeffnung gemacht, aus welcher anfänglich 3—4 Tropfen schwarzes Blut, und darauf einige Tropfen Serum flossen. — 3. April. Der Gesammtzustand des Kranken wie gestern, aus der Oeffnung floß weder Blut noch Eiter, eine Erweiterung der Oeffnung wurde nicht räthlich befunden, die erweichenden Mittel wurden nach dem Wunsche der Angehörigen fortgesetzt, die inneren Mittel ausgesetzt. — 4. April. Der Patient beim Besuche sterbend gefunden, und starb auch am selben Tage an Erstickung.

Vernehmung des Wundarztes J. Er gibt an, daß Franz P. den 2. April unzweifelhaft dem Tode nahe, und für selben durchaus keine Rettung mehr war; über Drängen der Angehörigen habe er den durchaus unschädlichen Einschnitt gemacht, wobei er sich sorgfältig hütete in die Höhle des Aneurysma einzudringen; hätte er auch den Einschnitt nicht gemacht, der Kranke wäre um keine Stunde später gestorben, denn dieser Einschnitt war 3—4 Linien tief, und es wurde dadurch eine Blutung weder nach Aussen noch nach Innen verursacht, er habe den Angehörigen ausdrücklich die Cataplasmen widerrathen, und sich geäußert, daß durch dieselben die Geschwulst sich vergrößere, selbe bersten,

und dadurch der augenblickliche Tod herbeigeführt werden müßte. Der Kranke sei nicht in Folge des von ihm gemachten Einschnittes, sondern unter den Symptomen der Erstickung gestorben, er wisse so gut wie die behandelnden Aerzte, daß ein Einschnitt in eine Schlagadergeschwulst ein grober Fehler sei, er habe aber dieß nicht gethan, sondern in die rückwärts von der Pulsadergeschwulst entstandene, separate Geschwulst eingeschlagen, da sich dem Aussehen dieser Geschwulst nach dort wirklich Eiter gebildet haben, und durch das Abfließen desselben dem Kranken wirklich, wenn auch keineswegs eine radikale, so doch eine augenblickliche Erleichterung verschafft werden konnte, überdieß that er es nur zur Beruhigung der Angehörigen des Franz P. Der Ausspruch der Aerzte, daß Aneurysmen durch Unterbindung oder Verödung zur Heilung gebracht werden können, sei zwar richtig, allein der Umstand, daß sie selbst dieses einzige Rettungsmittel nicht versuchten, beweise zur Genüge, daß sie selbst nicht genau wußten, welches Gefäße, und an welcher Stelle es geborsten sei. In der ersten Hälfte des Monats März wäre diese Operation offenbar leichter zu vollführen gewesen, als später, da sich die Geschwulst durch den fortwährenden, wenn auch langsamen Blutaustritt vergrößerte; es sei gewiß, daß durch den durch ihn gemachten Einschnitt der Tod des Franz P. nicht erfolgt sei; er glaube, die Anzeige wider ihn sei aus Brodneid geschehen, weil im vorigen Herbste ein Patient des Dr. A. zu ihm übergegangen sei.

Der Schmiedgeselle, welcher als Wundarzt J. den Franz P. operirte, anwesend war, gibt an, daß J. 3mal mit einem Aderlaßschnäpper in die Geschwulst hineinschlug, und zwar in der Weise, daß er den Schnäpper das zweite Mal in die durch den ersten Schlag verursachte Wunde einsenkte, wobei er $\frac{1}{4}$" tief eingedrungen sein dürfte, das dritte Mal schlug er daneben hin, es seien nur wenige Tropfen Blutes ausgeflossen; J. äusserte sich, die Geschwulst sei noch nicht zeitig, er dürfe nicht tiefer eindringen, weil dieß wegen der Schlagader gefährlich sei; Franz P. sei auf diese Operation nicht besser und nicht schlechter geworden.

Die Ehegattin des Franz P. sagt aus, daß ihr Mann den 4. April Mittags aufgestanden sei, sich aber nach ¼ Stunde mit dem Bemerken, daß er keine Schmerzen mehr habe, wieder niedergelegt habe, im Laufe des Nachmittags wurde er ganz ruhig, und starb um 5¼ Uhr Abends.

Fragen an die Sachverständigen: I. Was im vorliegenden Falle, die den eingetretenen Tod des Franz P. zunächst bewirkende Ursache gewesen, und wodurch dieselbe erzeugt worden sei? II. Ob für den Fall eines vorhandenen Aneurysma die geschehene Operation mittelst Einschnittes oder Einstiches den Tod des Franz P. unbedingt zur Folge gehabt haben würde? III. Ob die an der Leiche wahrgenommene Operation eine grobe Unwissenheit von Seite des behandelnden Arztes beurkunde? IV. Ob auch ohne Operation der Tod des Franz P., an der ihm zugegangenen Verletzung erfolgt wäre, und wie lange der Patient bei ganz geeigneter Behandlung seiner Verletzung noch gelebt haben würde?

Gutachten. ad 1. Die zu weit vorgeschrittene Fäulniß läßt keinen Schluß auf die den eingetretenen Tod des Franz P. zunächst bewirkende Ursache zu, dieser muß daher aus den Krankheitserscheinungen während des Lebens entnommen werden. Das Gesammtkrankheitsbild weist darauf hin, daß die den eingetretenen Tod des Franz P. zunächst bewirkende Ursache Erschöpfung gewesen sei. Hiefür sprechen: Die vom Beginne der erlittenen Verletzung bis nahe zum Tode angedauerte Verrichtungsstörung der Lunge, die Schwerathmigkeit, welche sich derart steigerte, daß selbst beim Genusse von flüssigen Speisen, später sogar spontane Erstickungsanfälle eintraten, wodurch die Blutbildung wesentlich gestört wurde; die Kräfte mußten überdieß durch das heftige Fieber, die anhaltenden heftigen Schmerzen, und die hiedurch erzeugte Schlaflosigkeit aufgerieben werden. Daß die Blutentziehungen zur Schwächung des Franz P. beitrugen, ist klar. Das Nachlassen der Schmerzen und das Eintreten der auffallenden Ruhe unmittelbar vor dem Tode, sowie die bedeutende Abmagerung des früher sehr kräftigen Mannes weisen ebenfalls auf

den Tod durch Erschöpfung hin. Diese Todesursache wurde durch das falsche umschriebene Aneurysma der linken Schlüsselbeinschlagader erzeugt, welches durch das beim Umwerfen des Schlittens erfolgte Anschleudern an eine Telegraphenstange entstand. Durch den Druck des Aneurysma auf den Vagus und die Halsnerven wurden die heftigsten Schmerzen, die Athembeschwerden, die Erstickungsanfälle und die Lähmung des linken Armes erzeugt. — ad 2. Der Einstich in das Aneurysma mittelst des Aderlaßschnäppers würde den Tod durch Verblutung oder Erstickung unbedingt zur Folge gehabt haben müssen, wenn das im Aneurysmasack enthaltene Blut flüssig gewesen wäre; und nur der geronnene Zustand des Blutes in demselben verhinderte den tödtlichen Ausgang dieser Operation, es floßen nämlich nur einige Tropfen Blutes aus der Wunde. — ad 3. Die an der Leiche wahrgenommene Operation, nämlich die mit dem Aderlaßschnäppper erzeugte, in die Aneurysmahöhle eingedrungene Wunde beurkundet eine grobe Unwissenheit des behandelnden Wundarztes, der das Aneurysma für einen Absceß hielt, und sich befangen von dieser groben Unwissenheit einen Eingriff zu Schulden kommen ließ, der nur ganz zufällig keinen unglücklichen Ausgang nahm. — ad 4. Die Erschöpfung des Franz P. hatte vor der künstlichen Eröffnung des Aneurysma bereits einen solchen Grad erreicht, daß derselbe rettungslos verloren und dessen baldiger Tod mit Bestimmtheit vorauszusehen war. Die Wunde und die unmittelbare Folge derselben, das Ausfließen von nur einigen Tropfen Blutes, haben keinen verschlimmernden Einfluß geübt; es wäre daher der Tod des Franz P. auch ohne diese Operation an der ihm zugegangenen Verletzung erfolgt, und er würde auch bei ganz geeigneter Behandlung kaum länger gelebt haben, wie dieß aus der ad 1 erörterten Todesursache und Bedingung ersichtlich ist. —

Gerichtliches Erkenntniß. Da nach dem gerichtsärztlichen Gutachten die Operation des Wundarztes J. nicht als Ursache des Todes des Franz P. erkannt werden kann, so

fehlt ohngeachtet der dadurch an den Tag gelegten groben Unwissenheit des behandelnden Wundarztes objektiv der Thatbestand des Vergehens gegen die Sicherheit des Lebens nach §. 357 des St.-G.*)

---

*) §. 356. Ein Heilarzt, der bei der Behandlung eines Kranken solche Fehler ꝛc. begangen hat, aus welchen Unwissenheit am Tage liegt, macht sich, insoferne daraus eine schwere körperliche Beschädigung entstanden ist, einer Uebertretung, und wenn der Tod des Kranken erfolgte, eines Vergehens schuldig, und es ist ihm deßhalb die Ausübung der Heilkunde so lange zu untersagen, bis er in einer neuen Prüfung die Nachholung der mangelnden Kenntnisse dargethan hat.

§. 357. Dieselbe Bestrafung soll auch gegen einen Wundarzt Anwendung finden, der die im vorhergehenden Paragraphen erwähnten Folgen durch ungeschickte Operationen eines Kranken herbeigeführt hat.

Gewaltsamer oder natürlicher Tod eines fünf Tage alten Kindes?

Mitgetheilt von Professor Dr. Lindwurm.

Betreff: Untersuchung gegen L. O. wegen Mordes.

Das fünf Tage alte uneheliche Kind der L. O. war am 18. Oktober 1864 Morgens 6 Uhr todt. Die Mutter gab an, es sei plötzlich gestorben und die Angabe der Zeugin, welcher die Mutter den Tod des Kindes zuerst verkündet, lautet dahin, daß das Kind, beziehungsweise die Kindesleiche, noch „ganz heiß" gewesen sei. Durch die Hebamme und andere Zeugen wurde bekundet, daß das Kind lebend geboren und kräftig gewesen sei; auch in den nächsten Tagen sei es vollkommen gesund gewesen, habe aber ziemlich viel geschrieen; die Mutter habe dasselbe lieblos behandelt, demselben nicht oft genug die Mutterbrust gereicht und einmal dasselbe sogar hinaufgeschlagen. Es war Verdacht entstanden, die L. O. habe ihr Kind absichtlich umgebracht.

Die gerichtliche Leichenschau vorgenommen am 19. Oktober Nachmittags durch den k. Bezirksgerichtsarzt Dr. A. ergab: . . . Zahlreiche Todtenflecken am Rücken, an den Extremitäten und besonders auf der rechten Kopf- und Gesichtshälfte, welche gegen die linke gehalten wie geschwellt erscheint. — Der Unterleib nicht aufgetrieben, weich, die untern Extremitäten in den

Knieen gebeugt, so daß die Fersen sich berühren, die Finger fest in die Hohlhand eingeschlagen. Die Nägel der Finger und der Zehen blau. Muskelstarre ziemlich bedeutend. Die Ohren blauroth und ziemlich platt am Kopfe anliegend, das rechte mehr als das linke. Beide Augen fest geschlossen. Die Hornhäute glänzend und kaum merklich getrübt. Der Mund mäßig geöffnet, die Zungenspitze zwischen den Kiefern vorliegend und die Lippen schwarzroth gefärbt wie von unter die Schleimhaut ergossenem Blute; bei Einschnitten darauf erscheint in der That unmittelbar unter den obersten Schichten der Lippen das Gewebe blutig durchtränkt. Beim Anblick des Schädels fällt auf, daß auf der rechten Seite des Schädels entsprechend der Kranznaht das Stirnbein unter das Seitenwandbein eingeschoben erscheint, wodurch die vordere Kante des Seitenwandbeines in ihrer ganzen Länge leistenartig vorspringt, während dieser Vorsprung auf der linken Seite weit weniger entwickelt beobachtet wird. Ganz dasselbe Verhältniß, indessen minder ausgesprochen, beobachtet man an der Einschiebungsstelle des Hinterhauptsbeines unter dem rechten Seitenwandbein. [Ferner fällt auf, daß der Brustkorb der Leiche in der Mitte (dem Brustbein entsprechend) kahnförmig etwas vertieft erscheint, wodurch die concaven Partien der Rippen markirter geworden sind. *)] Die Aftergegend und die untern Extremitäten an ihrer hintern Fläche mit Resten von gelbbraunem Darminhalte beschmutzt. Nachdem die Leiche einige Minuten auf dem Gesicht gelegen hatte, entleerten sich aus der Mundhöhle einige Tropfen blutiger Flüssigkeit. — Von irgend einer Verletzung kann äußerlich eine Spur nicht wahrgenommen werden. Bei Eröffnung der Schädelhöhle beobachtet man in dem Zellgewebe, welches die weiche Schädeldecke mit der Beinhaut verbindet, an den linkseitigen hintern Partien des Kopfes einen größern Blutreichthum als an den rechtseitigen. Die Gehirnhäute zeigen einen mehr als gewöhnlichen Blut-

*) Dieser Satz ist eigenhändiger Zusatz des k. Bezirksgerichtsarztes zum Protokoll, gemacht, wie es der Dinte ꝛc. nach scheint, erst bei Abgabe des vorläufigen Gutachtens am dritten Tage nach der Obduktion.

reichthum und Injection bis in die feinsten Venen, namentlich über dem linken hintern Lappen, wo auf einer etwa groschengroßen Stelle ein mäßiger Blutaustritt in die subarachnoidealen Räume stattgefunden hat, sowie in den beiden sylvischen Gruben. In den Subarachnoideal-Räumen der hintern Lappen und auf der Gehirngrundfläche beobachtete man wässrige Ausschwitzungen. In den beiden Seitenkammern eine mehr als gewöhnliche Menge von Cerebrospinal Flüssigkeit; die beiden Seitenkammern erscheinen auch ziemlich weit. Die Gehirnmasse selbst erscheint stark, durchfeuchtet und auffällig weich. Eine nach Durchspaltung der Zunge, des Kiefers und der Halsgegend vorgenommene Untersuchung des hintern Munds, des Kehlkopfes und der Luftröhre ließ in diesen Organen etwas Außergewöhnliches nicht entdecken. Der Kehldeckel stand nach aufwärts offen. Die Schilddrüse von der gewöhnlichen Größe. Bei Untersuchung der Lungen erscheint die rechte stärker entwickelt und blutreicher als die linke; in letzterer finden sich fast der ganze Unterlappen und die hintere und obere Parthie des Oberlappens im Zustande der Atelectase. Das Gewicht der rechten Lunge verhält sich zu dem der linken wie $2\frac{3}{16}$ zu $1\frac{4}{16}$. Das Gewicht der Thymusdrüse beträgt nahezu 1 Loth. Bei näherer Untersuchung der rechten Lunge beobachtet man blutige Infarcte in derselben und zwar im Unterlappen in der Ausdehnung von mehr als 1 Zoll in der Länge und gegen $\frac{1}{2}$ Zoll in der Tiefe. Dann in derselben Tiefenausdehnnng und von der Längenausdehnung $\frac{1}{2}$ Zolles am vordern obern Rande des Unterlappens, sowie im Sulcus interlobularis zwischen dem mittlern und untern Lappen. Ueberhaupt erscheint die rechte Lunge mehr als gewöhnlich blutreich, doch schwimmen einzelne Partikelchen derselben auf dem Wasser und nur Parthien der blutigen Infarcte gehen im Wasser unter. Auch die blutärmere linke Lunge schwimmt sowohl ganz als im kleinsten Theil. Außerdem wird noch bemerkt, daß sich an beiden Lungen, mehr an der rechten als an der linken, eine mäßige Menge hirsekorn bis senfkorn große Subpleural-Ecchymosen beobachten läßt. Dieselben Ecchymosen finden sich auch von der Größe eines Nadelstiches bis zu der eines Hanfkornes unter dem

Perikardialblatte des Herzens in zahlreicher Menge. Das Herz von gewöhnlicher Größe und Derbheit. Das eirunde Loch in der Ausdehnung eines Hanfkornes offen stehend, der botalliſche Gang platt zuſammengedrückt. Bei der Eröffnung des Unterleibes findet man den Darmkanal faſt ganz leer, nur im queren Colon und im abſteigenden Colon geringe Mengen eines gelbgrünlichen Darminhaltes. Leber und Milz bilden nichts Abnormes. Ebenſo die Nieren, doch beobachtet man in ihnen reichlich den ſogenannten Harnſäureinfarkt. Die Harnblaſe enthält eine reichliche Menge trüben Harns.

Das vorläufige Gutachten gab der k. Bezirksgerichtsarzt drei Tage darnach dahin ab, es müſſe mit hoher Wahrſcheinlichkeit angenommen werden, daß das fragliche Kind geſtorben ſei in Folge von Entziehung von Luft wie Nahrung.

Das Schlußgutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. A. vom 9. Februar lautete dahin, es unterliege keinem Zweifel, daß das Kind geſtorben ſei in Folge behinderter Athmungsthätigkeit d. h. durch Erſtickung und daß dieſe Behinderung der Athmungsthätigkeit nach Lage der Akten durch die L. O. ſelbſt zu Stande gebracht wurde. Beweiſend für die Erſtickung ſeyen der Blutreichthum der Gehirnhäute, die Blutüberfüllung der Lungen, beſonders der rechten, der Lungen-Collapſus d. h. die Luftleere und das Zuſammengefallenſein einzelner Abſchnitte der Lungen (Atelectaſe), endlich die capillaren Ecchymoſen unter dem Lungenfell und unter dem ſeröſen Ueberzuge des Herzens. Daß die Erſtickung aber durch L. O. herbeigeführt worden, dafür ſprächen deren eigene Zugeſtändniſſe, dann das Hineingeſchobenſein des Stirn- und Hinterhauptsbeins unter das Scheitelbein, die kahnförmige Vertiefung der Mitte des Bruſtkorbs, die Schwellung der Weichtheile auf der rechten Kopf- und Geſichtshälfte in Verbindung mit den Todtenflecken auf dieſer Seite, das feſte und platte Anliegen beider Ohren am Kopfe, endlich die auffallende ſchwarzrothe Färbung der Lippen. Der k. Bezirksgerichtsarzt nahm an, daß das Kind während des Saugens mit der linken Hand der Mutter vom Kopfe und mit deren rechten Hand von ſeinem Rücken her der

Art an die Brust angepreßt worden sei, daß es binnen kürzester Zeit den Tod durch Luftmangel gefunden hat.

Auf Antrag des Staatsanwaltes erkannte das Bezirksgericht auf Verweisung des Falls als eines Verbrechens des Mords an das Appellationsgericht zu weiterer Beschlußfassung. Der Oberstaatsanwalt am Appellationsgerichte wendete sich aber „bei der Wichtigkeit der Sache" an das Medicinal-Comité mit dem Ansuchen sich gleichfalls gutachtlich zu äußern darüber: 1. ob das Kind zweifellos eines gewaltsamen Todes verstorben, und welche Todesursache hier in Betracht komme, 2. welche objektiven Anhaltspunkte dafür sprechen, daß der Tod des Kindes von L. O. absichtlich herbeigeführt wurde, 3. welche wissenschaftliche Berechtigung der Hypothese zukomme, daß die Beschuldigte während des Saugens ihr Kind an Kopf und Rücken haltend demselben durch einen Druck an ihre Brust die nöthige Luft entzog, wobei, falls diese Auffassung getheilt werden sollte, auch Aufschluß zu geben wäre darüber, in welcher Weise unter dieser Voraussetzung die constatirte kahnförmige Vertiefung in der Mitte des Brustkorbes des Kindes entstanden sein könnte, und wie bei der beregten Manipulation der Mutter das platte Anliegen beider Ohren am Kopfe des Kindes — als gleichfalls durch deren gewaltsame Einwirkung hervorgerufen, erklärt werden könne.

Gutachten des Medicinal-Comité vom 21. März 1865: Die von dem Herrn Oberstaatsanwalte am k. Appellationsgerichte von Oberbayern im rubr. Betreff an uns gestellten Fragen beantworten wir nach sorgfältiger Prüfung der Akten und nach collegialer Berathung wie folgt: 1. Es ist nicht nachzuweisen, daß das Kind der L. O. eines gewaltsamen Todes gestorben ist. Das Obductionsprotokoll zeigt uns nämlich eine Reihe pathologischer Veränderungen, die theils angeboren, theils während des Lebens entstanden, den natürlichen Tod des schon von Geburt an kranken Kindes zur Genüge erklären. Als erste und wesentlichste Veränderung nennen wir die ausgebreitete Atelectase der linken Lunge. Nach dem Sectionsprotokolle war die linke Lunge weniger entwickelt und weniger blutroth als

die rechte; fast der ganze Unterlappen und die hintere und obere Partie des Oberlappens waren atelectatisch d. h. luftleer oder wenigstens luftarm. Es verharrte also hier der größte Theil der linken Lunge, mithin ein großer Theil des gesammten Athmungsapparates noch in dem fötalen Zustande, so daß das Athmen nur ein unvollkommenes sein konnte. Im Zusammenhange mit dieser mangelhaften Entwickelung der linken Lunge und großen Theils abhängig davon begegnen wir sodann weiteren Veränderungen im Respirations- und Cirkulationsapparate. So dem bedeutenden Blutreichthum der rechten Lunge, (woran übrigens auch die Hypostase Antheil haben kann, namentlich wenn die Kindsleiche auf der rechten Seite gelegen ist, wofür auch, wie wir später sehen werden, die Todtenflecken und Schwellung auf der rechten Gesichtshälfte sprechen); ferner haben wir drei größere Blutextravasate in der rechten Lunge und die zahlreichen Ecchymosen auf Pleura und Pericardium. Es erklären sich diese Veränderungen einfach als Folge der Atelectase; die Luft- und Blutleere der linken Lunge bedingt Stauung des Kreislaufes mit theilweiser Zerreißung kleiner Gefäße. Die letztgenannten kleinen Ecchymosen an Pleura und Pericardium werden als ein häufiger Befund bei asphyctisch Gestorbenen angeführt und mit Recht. Es darf aber nicht außer Acht gelassen werden, daß diese Ecchymosen häufig genug bei Erstickten fehlen, während sie andererseits nicht selten in der Leiche natürlich Gestorbener zur Beobachtung kommen. Außer den genannten Vorfindungen haben wir nun einen wichtigen Befund im Gehirne und dessen äußerer Umhüllung, nämlich die wässerige Ausschwitzung in den Subarachnoideal-Räumen, die vermehrte Wassermenge in den erweiterten Seitenkammern und die seröse Durchfeuchtung der auffällig weichen Gehirnmasse — sowie die Uebereinanderschiebung der Schädelknochen. Alle diese Veränderungen finden ihre einfache und natürliche Erklärung in der im Zusammenhange mit der Lungen-Atelectase stehenden, vielleicht auch durch ungenügende Nahrung geförderten mangelhaften Entwickelung des Gehirns. Hält die Entwickelung des Gehirns nicht gleichen Schritt mit dem Wachsthum des Schädels, oder wird,

wie es besonders bei allgemeiner Atrophie geschieht, ein früher normales Gehirn atrophisch, so tritt, da sich ein leerer Raum in der luftdicht geschlossenen Schädelhöhle nicht bilden kann, Wasser in vermehrter Menge aus, und bei kleinen Kindern, deren Nähte noch nicht verknöchert sind, werden die Schädelknochen durch den äußern Luftdruck aus demselben Grunde übereinandergeschoben. Es ist diese Uebereinanderschiebung der Schädelknochen, namentlich in unserm Falle des Stirn- und Hinterhauptbeines unter das Seitenwandbein, ein sehr häufiger Befund bei atrophischen Kindern und kann dieselbe nur als die natürliche Folge mangelhafter Entwickelung des Gehirns gedeutet werden. Als Todesursache haben wir also im vorliegenden Falle die nicht gehörige Entwickelung der linken Lunge und des Gehirnes, wodurch sich alle übrigen Erscheinungen und der natürliche Tod des Kindes vollkommen erklären lassen. Für einen gewaltsamen Tod dagegen fehlt jeder objective Anhaltspunkt, indem nicht ein einziges unzweifelhaftes Zeichen äußerer Gewalt aufzufinden ist. Die erwähnte Verschiebung der Schädelknochen, welche im gerichtsärztlichen Gutachten als durch einen äußern Druck entstanden hingestellt wird, haben wir schon als natürliche Folge der Gehirnatrophie erklärt; es bleiben daher als mögliche Zeichen äußerer Gewalt die Schwellung der Weichtheile auf der rechten Kopf- und Gesichtshälfte in Verbindung mit den Todtenflecken auf der obengenannten Körperstelle, und die schwarzrothe Färbung der Lippen. Was die Schwellung der Weichtheile auf der rechten Kopf- und Gesichtshälfte anlangt, so war diese gewiß nicht bedeutend, indem es im Sectionsprotokolle heißt, daß diese Theile nur „wie geschwellt" aussehen, in Verbindung mit den Todtenflecken auf derselben Seite, während diese Schwellung gleichwie die Todtenflecken auf der linken Kopf- und Gesichtshälfte vollkommen fehlten, läßt sich das Ganze viel eher als einfache Leichenhypostase auffassen, besonders wenn die Kindsleiche auf der rechten Seite gelegen hat, wofür auch der bedeutende Blutreichthum der rechten Lunge spricht. Auch die schwarz-rothe Färbung der Lippen kann von uns nur als Leichenerscheinung aufgefaßt werden, da die Angabe des Protokolles,

daß beim Einschnitte unmittelbar unter den obersten Schichten der Lippen das Gewebe blutig durchtränkt war, nicht beweist, daß wirkliche Blutextravasate vorhanden wären, wie es bei einem stattgehabten starken äußern Drucke der Fall hätte sein müssen. Nach dieser Erörterung glauben wir uns zu dem Ausspruche berechtiget: „es ist nicht nachzuweisen, daß das Kind der L. O. eines gewaltsamen Todes gestorben ist."

2) Die zweite Frage fällt auf diese Weise von selbst hinweg.

3) Der Annahme, daß L. O. ihr Kind während des Saugens an Kopf und Rücken haltend an ihre Brust andrückte, daß es erstickte, steht von ärztlicher Seite nichts entgegen, wenn auch, wie oben erwiesen, keinerlei sichere Zeichen für einen derartigen Erstickungstod aufzufinden sind. Zur Erstickung eines neugebornen Kindes gehört aber gewiß nur eine sehr kurz dauernde Unterbrechung des Athmens, die mit geringem Kraftaufwande durch Andrücken des Kopfes auf die Brust z. B. ausgeführt werden kann; um so mehr, wenn wie im vorliegendem Falle die Lungen atelectatisch sind und das Gehirn mangelhaft entwickelt ist. Eine solche absichtliche oder zufällige Erstickung kann gewiß erfolgen, ohne daß sich irgend ein charakteristisches, die Art des Todes mit Sicherheit beweisendes Zeichen in oder an der Leiche vorfindet. Was aber die zur Begründung dieser gewaltsamen Todesart im gerichtsärztlichen Gutachten angeführten Momente anbelangt, nämlich das platte Anliegen der Ohren am Kopfe des Kindes und die kahnförmige Vertiefung in der Mitte des Brustbeines, so vermögen wir weder den einen noch den andern Befund in irgend welchen Zusammenhang mit dem Tode oder der denselben eventuell veranlaßt habenden Gewalt zu bringen. Beide sind angeborne Bildungen, die für die zu entscheidende Frage gänzlich irrelevant sind.

Das Appellationsgericht erkannte hiernach auf Einstellung des Strafverfahrens.

Verletzung am Arm. Bleibender Nachtheil.

Mitgetheilt von Prof. Dr. Nußbaum.

Betreff: Körperverletzung an Benno Moll, ledigen Bindergesellen in Ering.

Sonntag den 28. August 1864 Nachts 10 Uhr wurden die beiden Brüder und Bindergesellen Benno und Michael Moll beim Austritte aus dem Wirthshause in Malching von einer Rotte Burschе überfallen und ersterer zu Boden geschlagen und mißhandelt.

Bei der Wundbeschau am 7. September, bethätigt von dem k. Bezirksarzte Dr. H. in S., ergab sich: .... Benno M., 23 Jahre alt, von mittlerer Statur, kräftiger Körperconstitution, sonst immer gesund, erlitt nachstehende Körperverletzungen: 1) an der rechten Seitenwandbeingegend befindet sich eine länglich verlaufende Contusionsverletzung mit Anschwellung der Kopfschwarte, sich fest fühlend. 2) An der linken Seite des Stirnrandes befindet sich eine Hautaufschürfung bereits mit einer Kruste versehen. 3) An der Hinterhauptgegend befindet sich gleichfalls eine Contusion vom Umfange eines Zwanzigers mit noch weniger Anschwellung. 4) Die obere Lippe ist mit vier Wundkrusten besetzt. In Folge dieser erlittenen Schläge auf den Kopf ist B. M. bewußtlos

niedergestürzt; derselbe hat somit eine Gehirnerschütterung geringeren Grades erlitten. 5) Am linken Oberarm über dem Deltamuskel befindet sich eine größere Contusion von gelber Hautfärbung. 6) Von Contusionsverletzungen am Ober- und Unterschenkel des linken Fußes sind keine Spuren mehr vorhanden. 7) An der linken Hand sind der kleine Finger und der Ringfinger in Mitte des ersten Gliedes abgeschlagen, somit ist die Hand bis zur Heilung gänzlich unbrauchbar. Das allgemeine Befinden zeigt Gehirnerschütterung bereits verschwunden, doch sind noch Schwindel vorhanden und bedeutender Kopfschmerz namentlich an der linken Seite. Der Puls ist fieberfrei, die Zunge ist rein, Appetit wieder gekehrt, und der Stuhlgang ist natürlich.

Bei einer Wiederbesichtigung am 24. September zeigten sich die unter Ziffer 1—6 aufgeführten Verletzungen gänzlich geschwunden. Die Knochenverletzung des kleinen Fingers der linken Hand, ein Bruch, ist noch nicht geheilt. Die Knochenverletzung des Ringfingers ist bereits geheilt. Der kleine Finger und der Ringfinger verursachen einen Schmerz, welcher sich an der äußeren Seite des linken Armes aufwärts bis zur Schulter und sogar bis in die linke Brustseite erstreckt. Der linke Arm ist gänzlich unbrauchbar und die Heilung mag noch einen Zeitraum von 4—5 Wochen nöthig haben, die Arbeitsunfähigkeit kann daher wohl über 60 Tage dauern.

Die Krankheitsgeschichte abgegeben am 7. Okt. von dem praktischen Arzte Dr. S., der in der Nacht vom 28. auf den 29. August zu dem verletzten Benno Moll geholt worden, lautet: .... B. M. klagte über Kopfschmerzen, Schwindel, zeigte überhaupt große Aufregung. Sein Hauptleiden aber war das Unvermögen, seinen linken Arm in irgend einer Weise frei zu gebrauchen. Dabei klagte er über heftige Schmerzen namentlich an der Schulter und den beiden letzten Fingern des linken Arms. — Die Untersuchung ergab eine beträchtliche Anschwellung der Weichtheile der betreffenden Schulter, doch ließ dieselbe leichte passive Bewegungen nach allen Richtungen zu, und da auch alle sonstigen Momente einer Fractur ausgeschlossen werden konnten, so war nichts Anderes als eine starke Quetschung die Ursache der

Unbeweglichkeit und Schmerzhaftigkeit der Schultern. Eine leichtere Contusion war an der Radialseite des linken Vorderarms vorhanden. Solche Verletzungen bedürfen 2—3 Wochen, bis die vollständige Wiederherstellung erfolgt. Innerhalb der angegebenen Zeit konnte auch Patient seine Schulter und seinen Vorderarm wieder frei gebrauchen. — An dem kleinen und Ringfinger der linken Hand bemerkte man eine beträchtliche Schwellung; Berührung und jedwede Bewegung waren überaus empfindlich. Eine Fractur der betreffenden Phalangen war nicht nachzuweisen, doch ist eine Gelenkerschütterung, selbst in so kleinen Gelenken, und eine starke Contusion eines Knochens, wie in den genannten Theilen vorhanden war, immerhin eine Verletzung, die 4—6 Wochen zur Heilung und zum Wiedergebrauche der Glieder erfordert. Diese Zeit wäre sicherlich auch bei B. M. nicht überschritten worden bei gleichmäßiger Ruhe und zweckmäßigem Verhalten. — Genannter B. M. ist seit geraumer Zeit meiner Beobachtung entzogen.

Eine erneute Wiederbesichtigung hatte am 9. Dezember 1864 statt. Sie ergab: ... Die Verletzung des kleinen Fingers der linken Hand ist nunmehr geheilt. Doch können der kleine Finger und der Ringfinger der linken Hand willkührlich nicht ganz eingezogen werden, da die Beugesehnen dieser genannten Finger noch nicht vollkommen in ihre natürlichen Functionen getreten sind. Deßwegen ist der linke Arm noch in einem Zustande von Taubheit, wodurch ein Hinderniß gegeben ist, diesen Arm zu seinem Gewerbe vollkommen gebrauchen zu können. Er ist nicht im Stande, Werkzeuge oder Gegenstände nach gewerblichen Bedarf zu fassen und festzuhalten, und auch schwerere Gegenstände zu heben. Der Zeitraum bis zur gänzlichen Heilung läßt sich zur Zeit nicht bestimmt angeben.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. H. von S. gegeben am 2. Januar 1865 sprach aus: die im Wundschauprotokoll unter 1—6 beschriebenen Verletzungen seien als oberflächliche zu betrachten, die Verletzung der Knochen des kleinen und Ringfingers der linken Hand und die Erschütterung der Handgelenke aber habe eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt, welche

60 Tage überdauerte und theilweise am 9. Dezember noch vorhanden war. Da solche Verletzungen auch ohne Anwendung geeigneter Mittel durch Naturkraft gehoben werden, so sei der Ausspruch gerechtfertigt, daß nunmehr Benno Moll in seinem Gewerbe vollkommen arbeitsfähig sei und ein bleibender Nachtheil nicht angenommen werden könne.

Der chirurgische Bader A. B., welcher dem Benno Moll gegen die Schwäche des linken Arms die Einreibung mit Kampfergeist verordnet hatte, sagt bei seiner Vernehmung am 10. Januar aus: er habe gar viele derlei Fälle von Verletzung der Beugesehnen gehabt und noch nie habe sich dieser Nachtheil wieder gehoben. Nach seiner Erfahrung sei es daher rein unmöglich, daß die herabhängenden zwei Finger des B. M. wieder werden wie früher. Daß dieß aber ein erhebliches Arbeitshinderniß sei, verstehe sich von selbst.

Da das Gutachten des Bezirksarztes Dr. H. in sich widersprechend erschien, und auch für den Laien durch den Augenschein das Gegentheil von „vollkommener Arbeitsfähigkeit" nachgewiesen schien, wurde Behufs der Erholung eines weitern Gutachtens der k. Bezirksarzt Dr. L. von G. zu einer ärztlichen Besichtigung des Benno Moll aufgefordert. Diese hatte am 12. Januar 1865 statt und ergab: ... Der linke Vorderarm ist mit einer 2 Zoll breiten, 7 Ellen langen leinenen Binde in vielen Touren unwickelt und als man diese abgenommen hatte, gab sich eine auffallende Empfindlichkeit der Streckmuskeln bis gegen das Ellenbogengelenk hinauf kund. Der kleine und Ringfinger der linken Hand können spontan nicht in vollkommene Beugung gebracht werden, und fühlt sich am ersten Phalanx des kleinen Fingers insbesondere der Callus, wie er gewöhnlich bei geheilten Knochenbrüchen vorkommt. Unter diesen Umständen ist der Angabe des B. M. vollkommen Glauben zu schenken, wenn er über Schwäche und beschränkte Beweglichkeit, sowie über ein Gefühl von Kälte den ganzen Arm entlang klagt. Damitklat gibt auch auf Befragen an, daß er seit der erlittenen Verletzung bei schnellen Bewegungen, oder beim Niederbücken mit Schwindel befallen werde,

und er nur einen ganz mäßigen Genuß von Bier vertragen könne. Damnifikat ist in Anbetracht der Verletzung an der linken Hand zur Zeit 1) noch beschränkt bezüglich seiner Arbeitsfähigkeit und zwar wesentlich, 2) läßt sich der Eintritt einer vollkommenen Arbeitsfähigkeit nicht erwarten, 3) bezüglich des gegebenen Kopfleidens ist mit Grund anzunehmen, daß für alle Zukunft ein sogenannter Kalender zurückbleiben werde, indem selbst nach so langem Zeitverlaufe ein Congestiv-Zustand nach dem Gehirne fortdauert. 4) Es ist durchaus kein Grund vorhanden, eine Simulation Seitens des B. M. anzunehmen.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 17. Febr. 1865. Auf Requisition des k. Staatsanwaltes des Bezirksgerichtes R. geben wir in obenbenanntem Betreffe nach genauer Durchlesung der anliegenden Akten, nach Besichtigung des Benno Moll und nach collegialer Berathung folgendes Gutachten ab: 1) Benno Moll war in Folge der am 28. August 1864 erlittenen Verletzungen über 60 Tage vollkommen arbeitsunfähig und erlitt 2) einen bleibenden Nachtheil. Wir erlauben uns diese Behauptung durch Folgendes zu begründen. ad 1) Im Besichtigungsprotokoll des k. Bezirksarztes Dr. H. vom 9. Dez. 1864, also 73 Tage nach der Verletzung heißt es deutlich: „Benno Moll ist nicht im Stande Werkzeuge oder Gegenstände nach gewerblichem Bedarfe zu fassen oder festzuhalten." Sonach war B. M. am 73. Tage noch total arbeitsunfähig. ad 2) Der bleibende Nachtheil des B. M. besteht in der Unbrauchbarkeit des linken kleinen und des Ringfingers, welche wohl gestreckt und gebeugt werden können, aber nicht mit jener Kraft, die bei der Arbeit nöthig ist, ferner besteht ein bleibender Nachtheil in einem schmerzhaften Zucken, welches eintritt, sobald eine Stelle der Vola manus, welche dem 4. Finger entspricht, etwas stark gedrückt wird. Diese mangelhafte Bewegungsfähigkeit ist wohl nicht Folge der Fingerverletzungen, welche ganz gut geheilt sind, wenig und nur am kleinen Finger Callus fühlen lassen, sondern sie ist veranlaßt durch den Vernarbungsprozeß einer wahrscheinlich sehr oberflächlichen Wunde am linken Condylus humeri internus, wodurch der

Nervus ulnaris beeinträchtigt wird, da der von uns auf den Nervus ulnaris angewandte Rotationsapparat ebenfalls keine vollständige Beugung hervorbrachte. Eine mangelhafte Beugung hat aber stets wegen aufgehobenen Antagonismus auch eine mangelhafte Streckung zur Folge, welche hier sonach als eine secundäre Erscheinung zu betrachten ist. Beide mangelhafte Bewegungen zusammen bilden aber für die Arbeitsfähigkeit des B. M. ein bedeutendes Hinderniß, da er nichts fest anfassen und halten kann. Die schmerzhaften Zuckungen beim Druck auf die obenbezeichnete Stelle der Vola manus dürften als eine reflectorische Wirkung auf den afficirten Nervus medianus und ulnaris anzusehen sein. Diese krankhaften Zustände können sich nach Monaten wohl bessern, werden sich aber kaum so verlieren, daß B. M. keinen Nachtheil mehr fühlte. Selbe sind ohne Verschulden des Arztes und Patienten entstanden, und als eine nothwendige Folge der erlittenen Verletzung anzuerkennen.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Schwurgerichte von Niederbayern sprachen die Geschworenen „Nichtschuldig„ in Beziehung auf den Angeklagten B. aus, da nicht ermittelt wurde, wer der Urheber der vorliegenden Körperverletzung war.

Bericht über die Leistungen im Gebiete der gerichtlichen Medicin im Jahre 1865.

Von Professor Dr. Ernst Buchner.

Toxikologie.

Eine Fortsetzung der im Vorjahre begonnenen *) gerichtlich-medicinischen Studie über die Vergiftung gibt [1]) Tardieu, Professor in Paris. Er bespricht hier die Fragen, welche gewöhnlich bei Gericht vorkommen und zeigt, wie sie zu lösen sind. 1) Ist der Tod oder die Krankheit der Anwendung eines Giftes zuzuschreiben? Die Krankheits-Erscheinungen, der Sektionsbefund und die Ergebnisse der chemischen Untersuchung geben hierüber Aufschluß; die ersteren beiden erweisen nichts, wenn das Gift durch die chemische Untersuchung nicht aufgefunden wird; aber auch das letztere beweist Nichts, wenn nicht die ersteren beiden übereinstimmen. Die chemische Untersuchung kann das Gift immer ausziehen, aber nicht immer isolirt darstellen; in solchem Falle muß die Untersuchung der physiologischen Wirksamkeit eintreten. — 2) Welches Gift hat den Tod oder die Krankheit herbeigeführt? Verf. rügt hier die Sucht der Rechtspflege nach dem corpus delicti, als welches in Folge einer Begriffsverwechselung das verletzende Instrument gilt. Dieses bei Vergiftungen beizubringen, d. h. das Gift durch die chemische

*) S. Bericht 1864 in diesen Blättern 1866. H. 1. S. 46.

1) Annales d'Hyg. publ Janv. p. 108.

Untersuchung in Substanz herzustellen ist nicht immer möglich. — 3) Konnte die angewendete Substanz den Tod herbeiführen? Diese Frage wird zunächst wichtig bei Vergiftungsversuchen. Verf. weist auf die seltenen Fälle hin, daß eine Substanz angewendet wurde als Gift, die kein Gift ist, oder daß ein Gift durch die Verbindung oder die Art und Weise, in der es gegeben wird, seine giftige Eigenschaft verliert, oder endlich daß eine als Gift gegebene, aber an sich nicht giftige Substanz erst durch die Art der Anwendung zu einem Gifte wird. — 4) Wurde das Gift in lebensgefährlicher Menge gereicht? Welches ist die lebensgefährliche Menge des Giftes? Verf. bekämpft hier Orfila, der die erstere Frage nicht zulassen will, und zeigt, daß Orfila selbst die Wichtigkeit der Frage zugegeben hat in drei Fällen: a) wenn die Menge des angewendeten Giftes für sich die mörderische Absicht nachweist, b) wenn es sich darum handelt zu bestimmen, ob die Substanz als Arznei oder als Gift angewendet worden, oder c) ob sie nur als natürlicher Bestandtheil des Körpers zu betrachten ist. Tardieu hält die Lösung der Frage für nothwendig, wenn sie möglich ist. Sie darf nur unternommen werden unter Erwägung der von Orfila bezeichneten Momente, daß durch die Entleerungen nach oben und unten viel oder alles Gift entfernt sein kann, daß bei der chemischen Untersuchung ein Theil zu Verlust geht, daß nicht der ganze Körper untersucht werden kann und daß die Berechnung aus dem untersuchten Theil auf das Ganze wegen der ungleichen Vertheilung unzulässig sei. — Die Frage, welche Gabe des Gifts lebensgefährlich sei, läßt sich zur Zeit nur annähernd bestimmen nach der Erfahrung bei arzneilicher Anwendung der Gifte und bei wirklichen Vergiftungsfällen. Aus Versuchen an Thieren läßt sich hier Nichts erschließen. — 5) Wann hat die Beibringung des Gifts stattgefunden? Das Auftreten der ersten Erscheinungen muß Aufschluß geben. Ein erneuertes Auftreten der Erscheinungen beweist keineswegs eine wiederholte Beibringung von Gift, sondern kann durch die Remissionen und Exacerbationen bedingt sein, welche sich in der Wirkung mancher Gifte, wie des Arsens, Phosphors, Opiums, Strychnins ꝛc. zeigen. — 6) Hat Vergiftung statt-

gefunden und konnte das Gift spurlos verschwinden? Nach wie viel Zeit? Wird das Leben erhalten, so verschwinden früher oder später die Vergiftungs-Erscheinungen, aber Anfangs wird man immer im Urin das Gift auffinden; ist der Tod eingetreten, so weist die anatomische und mikroskopische Untersuchung der Organe in Verbindung mit den Ergebnissen der Chemie und des physiologischen Experiments das Gift nach, was aber später bei Zersetzung der Leiche mit dem Gift geschieht, ist noch nicht genügend bekannt. — 7) Kann das in der Leiche gefundene Gift wo anders herrühren als von einer Vergiftung? In den seltenen hieher gehörigen Fällen wird der gewiegte Sachverständige immer sich zurechtfinden. Das sogenannte zufällige Eindringen des Gifts in die Leiche verdient keine nähere Erwägung. Uebrigens hat Verf. in einem Falle die innere Oberfläche des Magens in großer Ausdehnung mit oxydirtem und kohlensaurem Kupfer bedeckt gefunden, herrührend von einer Stecknadel, die nach der Section zufällig in den Magen gekommen war. Daß von dem umgebenden Erdreich etwas, namentlich Arsen, in die Leiche dringe, ist seit 25 Jahren beachtet aber niemals nachgewiesen worden. Die Reagentien müssen rein sein. Gift enthaltende Arzneimittel verdienen nur dann Beachtung, wenn sie nicht vor so langer Zeit gereicht worden, daß sie ausgeschieden sein müssen. Ob in einbalsamirten Leichen das Gift von der Einbalsamirung herrührt, wird sich bald aufklären. Nur zwei metallische Gifte sind in der natürlichen Zusammensetzung des menschlichen Körpers, Kupfer und Blei. Die Leichenzersetzung erzeugt kein unorganisches Gift; bei den physiologischen Versuchen an Thieren sind die von verfaulten Stoffen herrührenden Erscheinungen leicht zu unterscheiden, überdieß hebt die chemische Behandlung — schon der Zusatz des Alcohols von 90° — alle Fäulniß auf, und kein Stoff entsteht bei der Fäulniß, der durch die bei der Aufsuchung des Giftes angewendeten Vehikel aufgenommen werden könnte. — 8) Ist die Vergiftung Ergebniß eines Mordes, eines Selbstmordes oder hat sie zufällig statt gefunden? Diese Frage muß zunächst nach den äußern Umständen beantwortet werden. War das Gift zur Hand oder konnte es leicht beschafft werden? Konnte

das Gift zufällig verwechselt und statt eines andern Stoffes verschluckt werden? Konnte das Gift heimlich beigebracht werden oder zeigen sich Spuren gewaltsamer Beibringung? war das Gift eigens zubereitet oder gemengt worden zu leichterer Beibringung? Die Beantwortung dieser Fragen ermöglicht die Beantwortung der obigen Hauptfrage; niemals aber darf der Arzt Bezug nehmen auf die Frage, ob Motive zum Selbstmord vorlagen, denn diese gehört nicht ins ärztliche Gebiet. — 9) Kann Vergiftung simulirt werden? Sie wird nicht gar zu selten simulirt und erfordert große Vorsicht. Bei der ärztlichen Untersuchung namentlich, daß man nicht Speisen oder Erbrochenes ꝛc. auf Gift untersucht, ohne sich vorher vergewissert zu haben, daß das Gift nicht etwa absichtlich beigemengt worden. Sehr große Vorsicht erheischen jene Fälle, in denen Geistesgestörte sich vergiftet glauben.

„Zur Kenntniß der Veränderungen innerer Organe bei akuter Arsenvergiftung" haben Fr. Grohe und Fr. Mosler, Professoren in Greifswald eine Abhandlung geschrieben [2]) auf Grund eines beobachteten Falls.

Ein 2 J. a. Knabe naschte von einem Stück gefundner Farbe. Nach 20 Minuten Erbrechen grünlicher Massen, nach 13 Stunden Tod unter den Erscheinungen einer toxischen Magenentzündung, ungeachtet der nach 2 Stunden eingeleiteten energischen Behandlung. In den 3 Stunden nach Einnahme des Arsens erbrochenen Massen waren noch reichliche Mengen des Giftes nachweisbar, in der Leiche fand sich keine Spur davon; weder der Inhalt des Magens und der Därme, noch die Galle, die Leber, Milz oder Nieren ließen Arsen auffinden. Die von Saikowsky nach innerlichem Gebrauch von Arsen bei Thieren in der Leber, den Nieren, in den Muskeln des Herzens und des Zwerchfells aufgefundnen pathologischen Veränderungen wurden hier zum ersten Male bei einem durch Arsen vergifteten Menschen constatirt. Als früher noch nicht constatirte Befunde zeigten sich: starke markige Schwellung der Peyer'schen Haufen- und Solitär-Drüsen des Ileums, starke Röthung und Schwellung der Schleimhaut des ganzen Dickdarms, Milzschwellung, ausgedehnte Atelectase der Lungen und frische endocarditische (parenchymatöse) Schwellung der Aortaklappen.

2) Virchow's Arch. f. pathol. Anatomie, Sept. a. Oct. S. 208.

Zwei Fälle von Arsenik-Vergiftung theilt Professor Maschka in Prag mit. *)

1) Exhumation nach mehr als zwei Jahren. Eine 65 J. a. Frau S. war seit 10 Jahren lungenkrank, in den letzten 3 Jahren verschlimmerte sich der Zustand; mitunter klagte sie über Magenbeschwerden und litt zeitweilig an Erbrechen. 19. Aug. neue Erkrankung, ein paar Mal Erbrechen, keine flüssigen Stühle auch keine Krämpfe, Schwächerwerden, Tod am 25. August. 2 Jahre später entdeckte die Dienstfrau B. der Magd H., welche bei obiger S. gedient hatte, unter der Wäsche der H. ein Päckchen weißes Pulver, das als „Gift" bezeichnet war. Da schon früher das Gerücht gegangen, daß die S. durch ihre Magd mittels einer Suppe vergiftet worden, wurde Anzeige gemacht Bis aber die Behörde kam, hatte B., um der Rache der H. zu entgehen, das Päckchen ins Feuer geworfen. Die chemische Untersuchung der Asche ergab Spuren von Arsenik, eben solche fanden sich in dem Bauchinhalte der ausgeerdigten Leiche der S. Das Gutachten der Facultät rügt, daß die Quantität der untersuchten Asche nicht bezeichnet worden, daß der Ruß (wegen Verflüchtigung des verbrannten Arseniks) nicht untersucht worden, daß nicht bezeichnet worden, ob es Holz- oder Kohlen-Asche gewesen, da doch fast jede Kohle eisenhaltige Beimengungen, das Eisen aber Spuren von Arsen enthalte, ferner fast jede Kohle arsenhaltigen Schwefelkies oder Arsenkies enthalte. Anlangend die Untersuchung der Leichentheile wurde gerügt, daß die Kirchhoferde nicht untersucht worden. Sollte jedoch eine derartige zufällige Verunreinigung der Intestina mit Arsen nicht stattgefunden haben, so lasse sich doch aus der vorgefundenen äußerst geringen Spur Arsens, aus dem Mangel der entsprechenden Erscheinungen und endlich aus der weit vorgeschrittenen Lungentuberculose nur soviel mit Grund behaupten, daß der S. in den letzten Lebenstagen wirklich etwas Arsen beigebracht wurde; ob aber diese beigebrachte Quantität Arsens hinreichte, den Tod zu bedingen und welche Folgen dieselbe herbeiführte, lasse sich nicht bestimmen.

2) Vergiftung mit einer bedeutenden Menge Arsenik ohne tödtlichen Ausgang. Einer Frau wurde auf eine aus Mehl, Erdäpfeln und Butter bereitete Speise Arsenik gestreut. ½ Stunde später trat heftiges Erbrechen ein; in dem Erbrochenen fanden sich 5 Gran Arsenik. Erst 4 Monate später war die Frau genesen bis auf ein geringes Gefühl von Pelzigseyn in den Finger-

*) S. oben Nr. 39.

spitzen und baldiger Ermüdung der Füße beim Herumgeben. Die Erklärung, warum trotz der großen Menge Arsens der Tod nicht eintrat, fand das Gutachten darin, daß das Arsen gleich anfänglich in einer fetten Mehlspeise genossen wurde, welche die schnelle Lösung des Gifts behinderte, und daß hierauf ein reichliches Erbrechen eintrat, welches, durch die dargereichte Milch und fetten Stoffe unterstützt, das Gift wenigstens zum großen Theile aus dem Magen wieder entleerte, ehe dasselbe seine tödtliche Wirkung entfalten konnte.

Zwei Fälle von Arsenikvergiftung berichtet [3]) Lederer, Communalarzt in Horic.

In dem einen war ein haselnußgroßes Stück Arseniks fein pulverisirt in Wasser genommen worden. Tod nach 6 Stunden ungeachtet der gereichten Gegenmittel. — Der andere Fall betraf einen seit lange Leidenden, plötzlich unter Erbrechen und Durchfall Verstorbenen. Die Krankheitserscheinungen, sowie die Erscheinung einer akuten Entzündung und theilweisen Verschorfung der Magenschleimhaut in Verbindung mit Auffinden von weißem Arsenik in der Westentasche ließen (ohne chemische Untersuchung) das Gutachten Arsenvergiftung annehmen. Doch wurde zugleich ausgesprochen, daß der Arsenik in keiner beträchtlichen Menge und erst kurz vor dem Tode genommen worden, daß selbstmörderische Absicht oder Gebrauch als Medicament unentschieden, daß dagegen mehr als wahrscheinlich sei daß der Genuß des Arseniks kaum den Tod und gewiß nicht in so kurzer Zeit zur Folge gehabt, daher die Annahme natürlichen Todes in Folge hochgradiger Lungentuberkulose viel mehr Wahrscheinlichkeit besitze.

„Ein dreifacher Meuchelmord — Arsenvergiftung wird ausführlich mitgetheilt von Schuhmacher, Professor und Landesgerichtsarzt in Salzburg. [4])

Der Fall ist seiner Zeit in den Tagsblättern berichtet worden. Ein angesehener Bürgersmann hatte seine Tochter und seine Stieftochter mit weißem Arsenik vergiftet. Auch in der ausgeerdigten Leiche der Ehefrau wurde Arsenik und Grünspan gefunden und aus den Krankheits-Erscheinungen war wahrscheinlich, daß der Ehefrau früher Grünspan beigebracht worden. Ein Strauß von künstlichen Blumen, mit dem die Leiche geziert worden, und der schon halb zerstört,

3) Wiener Med. Presse, 9. Juli.
4) Ebenda. Nr. 14—18. 20—22. 24, 25. 29. 32. 34.

Arsen und Grünspan enthielt, ließ nur einen Wahrscheinlichkeits-Ausspruch im Gutachten geben. Der Angeklagte wurde auch bezüglich der Vergiftung seiner Ehefrau nichtschuldig gesprochen, dagegen des Meuchelmordes seiner Tochter und seiner Stieftochter schuldig gesprochen und zum Tode verurtheilt.

„Ueber die Phosphor-Vergiftung" hat Giov. Zanini geschrieben [5]) unter Mittheilung eines Falls. Er bemerkt, wie früher diese Vergiftung so selten war, seit der Einführung der Reibzündhölzer aber und der dadurch bedingten allgemeinen Zugängigkeit des Phosphors immer häufiger werde, wenn sie auch in England noch äußerst selten ist und fast nur als Unglücksfall oder Selbstmord vorkommt. (In England sind eben andere Gifte, die leichter beigebracht werden und rascher wirken, leicht zugängig.)

R. 33 J. a. hatte früher am Wechselfieber gelitten und war abermals unwohl, als sie von ihrem Manne in der Morgendämmerung eine Semmelsuppe erhielt, worauf sie alsbald heftige Schmerzen im Magen bekam. Uebelkeit und heftiger Durst, Hitze im ganzen Körper, Ohrensausen, Schwindel, Kopfweh, Brennen im Halse, Tod am 4. Tage. In der 2. Nacht soll R. seiner Frau nochmals Phosphor beigebracht haben. Section: Mund- und Rachenschleimhaut von natürlicher Färbung, Zunge weißlich belegt. Aus dem Munde fließt aschgraue Flüssigkeit, gemengt mit übelriechendem Gas. Gleiche Flüssigkeit findet sich im Schlunde, dessen innere Oberfläche mit weißlichem Schleime beschlagen ist. Herz vergrößert. Magen äußerlich schwärzlich. Leber ums Doppelte vergrößert, hart, pomeranzengelb. Milz hypertrophisch und verhärtet. Im Magen- und Darm-Inhalt fand sich kein Gift, wohl aber in den Resten eines der R. gereichten Getränkes Phosphor. Eine weitere chemische Untersuchung, vorgenommen durch die medicinische Facultät der Universität Pavia, ergab im Mageninhalt unterphosphorige Säure, woraus auf Beibringung in Substanz geschlossen wurde.

Dieser Fall veranlaßte den Professor T. Brugnatelli in Pavia *) zu einer Auseinandersetzung des Satzes: „in den gerichtlich-chemischen Untersuchungen ist die Auffindung der unterphosphorigen Säuren unter den ge-

5) Gazzetta med. Italiana. Lombardia. 24. Aprile, 23. Ottobre.
*) Ebenda, 20. Novembre.

ähnlichen Verhältnissen gleich der Auffindung des Phosphor in Substanz", indem er sich auf Versuche stützt, die ihm dargethan, daß der Phophor, welcher normaler Weise im Organismus sich findet oder mit den Nahrungsmitteln eingeführt wird, durch die Fäulniß nicht in eine jener Combinationen (unterphosphorige Säuren) sich verändern kann, in welche sich der bei Vergiftung beigebrachte Phosphor umwandelt, sei es von freien Stücken, sei es nach den chemischen Vornahmen zur Auffindung dieses Giftes.

Einen Beitrag zur Anatomie der Leber bei Phosphorvergiftung gibt [6]) Wyß, Assistent zu Breslau auf Grund dreier Leichenöffnungen und der Untersuchung eines vergifteten Hundes. Er glaubt bei der Phosphorgiftung eine Fettdegeneration und nicht bloß eine Fettinfiltration annehmen zu müssen, da es wenigstens an einzelnen Stellen der Leber zu einer wirklichen Zerstörung, einem Zerfall der Leberzellen kommt. Uebrigens glaubt Verf., daß ein Mensch an Phosphorvergiftung sterben und selbst Fettleber dabei haben kann, ohne daß die Leberzellen zerstört sind, wie denn bei Thieren, zumal Kaninchen die Zerstörung der Zellen sehr häufig fehlt. Zugleich findet eine Alteration des interlobulären Bindegewebes statt, indem sich mehr minder zahlreiche kleine runde Zellen in die Adventitia der Pfortaderästchen einlagern und zuweilen förmliche Neubildungen zwischen den Leberläppchen bilden, die bei verschiedenen Krankheiten beobachtet und als lymphatische Neubildungen bezeichnet worden sind.

In einem Aufsatze: „über Icterus in der Phosphorvergiftung" bezeichnet [7]) Ludwig Meyer in Hamburg das Vorkommen einer diffusen Hepatitis, welche sich durch eine enorme Zellenproliferation des gesammten interlobularen und interstitiellen Bindegewebes bei fettiger Degeneration der eigentlichen Leber-

6) Virchow's Archiv f. patholog. Anat. Juli. S. 432.
7) Ebenda, Bd. 38. H. 2. (Juni.) S. 296.

zellen auszeichnet, als ein in der Phosphorvergiftung wohl regelmäßiges.

Eine 35 J. a. Frau, durch Mutterblutungen geschwächt, seit 5 Wochen geisteskrank, übergoß Nachmittags die von 800 Zündhölzchen abgekrazte Phosphormasse mit heißem Milchkaffee, ließ sie wohl zugedeckt 1 Stunde stehen und trank sie dann. ½ Stunde darauf starke Aufregung, später Schlaf. Am folgenden Morgen Erwachen mit großer Angst und Uebelkeit. Der Arzt erkennt Phosphorgeruch aus dem Munde, hierauf Geständniß. Bläße, zweimal Ohnmacht, Puls kaum fühlbar. Auf Brechmittel Erbrochenes riecht nach Phosphor. Unter Tags heftige wehenartige Schmerzen um den Nabel und im Rücken, bei denen der Körper wie im Opisthotonus hohl liegt, Abends Delirien; Nachts zwei Erhängungsversuche. 2. Tag. Magengegend aufgetrieben, Leibschmerzen geringer, doch zunehmend auf Druck. Eckel. 3. Tag. Leichte icterische Färbung, starkes Hungergefühl. Abends Puls 108. 4. Tag. Ohrensausen, Ohnmachtsgefühl, Beängstigung, starkes Herzklopfen. 5. Tag. Druck in Magengegend sehr schmerzhaft, auch spontane Schmerzen mit Aufschreien und Hintenüberwerfen. Puls 118. 6. Tag. Große Unruhe, Delirien, allgemeine Erschlaffung, Urin und Stuhl unter sich. 7. Tag. Sopor mit Aufschreien, Puls 136, sehr klein unregelmäßig. Am 9. Tag Morgens Tod. — Sektion 5 Stunden später: Todtenstarre. Tiefe orange Färbung aller Gewebe. Herz auf dem Messer Fettstreifen zurücklassend. Leber mäßig vergrößert ꝛc. Die Schleimhaut der Einmündungsstelle des Ductus choledochus in das Duodenum erscheint gewulstet, der D. choledochus hier mit einem Schleimpfropf von zäher, halb durchsichtiger, fast eiweißartiger Beschaffenheit geschlossen, zeigt bis zur Gallenblase keine Spur icterischer Färbung oder galligen Inhalts. Im Magen schleimige, schwärzlich punktirte und gestreifte, der nebst den Labdrüsen geschwellten Schleimhaut ungewöhnlich fest anhaltende Massen.

Einen Fall von acuter Phosphor-Vergiftung mit besonderer Bezugnahme auf das Zustandekommen des Icterus bei derselben theilt v. Pastau, Spitalarzt zu Breslau, mit. [8])

Eine 30 J. a. Krankenwärterin zog die von 8 Päckchen Streichzündhölzchen abgehackten Köpfe in einem Glase heißen Wassers ¼ Stunde lang aus und trank ¾ davon. Schon während des Trin-

---

[8]) Virchow, Archiv für pathol. Anatomie. Nov. S. 450.

kens Brechneigung. Nach 2 Stunden Wiedererwachen der Lebenslust, Trinken von 2 Quart warmer Milch; reichliches Erbrechen, heftiges Kopfweh, großer Durst. Nachts Schlaf, Mitternacht Erbrechen und nun den folgenden Tag allstündlich. Aufsuchen des Spitals. Trockene Zunge, Puls 84, Unterleib nirgends aufgetrieben oder empfindlich, heftige Kopfschmerzen, Druck in den Augen, vermehrt durch Lichteinwirkung, brennender Durst, beständige Uebelkeit, Erbrechen, ausserordentliche Mattigkeit. Am 4. Tage Aufhören des Erbrechens, leichte icterische Färbung. Abends Puls 128, vermehrter Durst, Empfindlichkeit des Epigastrium. Am 5. Tage Puls 82, Gelbsucht stärker; Mittags plötzlich Tod. Section. Muskel des Körpers wie des Herzens etwas fettig entartet. Leber mäßig vergrößert, brüchig, fettig entartet. Gallenblase und Gallengänge leer. Die Schleimhaut des Duodenum da, wo sich die Ausmündungsstelle der Portio intestini ductus choledochi findet, sehr stark ödematös; aus dieser Mündung entleert sich beim Aufgießen ein ganz weißer, leicht festsitzender Pfropf. Allenthalben reichliche kleine Blutextravasate. Die Blutkörperchen zeigten nirgends eine Formveränderung.

„Zwei Fälle von acuter Phosphorintoxikation" (Selbstmord) theilt Krug in Dresden mit.[9])

Beide Fälle betrafen Mädchen von 15 Jahren. In dem einen Falle waren die Köpfchen von 180 Zündhölzchen, zwei Stunden lang mit kaltem Wasser angeweicht, genommen worden. Tod am 6. Tage. In dem andern waren 280 Zündhölzchen angewendet worden; Tod am 4. Tage. In beiden Fällen fand sich bedeutende Gelbsucht, Verfettung der Leber, Ecchymosen in der Haut und in der Magenschleimhaut In dem erstern hatten Blutegelbisse sehr stark, fast unstillbar geblutet. Die Zeichen einer heftigen Magenentzündung, wie sie nach den Erscheinungen im Leben zu erwarten waren, fehlten in der Leiche.

Eine oder vielmehr zwei Vergiftungen durch Brechweinstein hatten statt in dem bekannten Fall*) des Dr. Pritchard in Glascow.

Die Frau des Dr. P., 39 J. a., begann im November 1864 an Uebelkeit und Brechneigung zu leiden. Sie reiste zu ihren El-

9) Archiv der Heilkunde, H. 6. S. 566.;

*) Siehe oben Nr. 12.

tern in Edinburg, blieb bis Weihnachten dort und kehrte mit weit besserer Gesundheit zurück; bald aber fing sie wieder an leidend zu werden mit Erbrechen, Brechreiz und Krämpfen. Zeitweise trat Besserung ein, im Ganzen nahmen aber die Erscheinungen zu und am 18. März starb Frau P. — Mittlerweile war aber auch die Schwiegermutter des Dr. P., 71 J. a., welche am 10. Februar kam, ihre Tochter zu pflegen, und welche sonst gesund nur zeitweise an Kopfweh litt, wogegen sie Battley's Solution (Acetum Opii) zu nehmen pflegte, am 24. Febr. Abends plötzlich erkrankt und starb am 25. Febr. Zur Frau und Schwiegermutter hatte Dr. P. ein paar Aerzte zu Einzelbesuchen gerufen als consulting physicians — vorzugsweise Nachts. Beide schöpften Verdacht. Der eine verweigerte die angesonnene Unterschrift des Todtenscheins. Dr. P. hatte ein unerlaubtes Verhältniß mit einer Magd des Hauses; seine Frau wußte von seiner Untreue. Hergestellt wurde, daß Dr. P. große Mengen von Giftstoffen, namentlich Brechweinstein und Flemming's Aconit-Tinctur sich verschafft hatte und daß er selbst seiner Frau Nahrung und Arznei reichte. Er war ferner in Geldverlegenheit und hatte nach dem Tode seiner Schwiegermutter eine gewisse Summe zu erhalten. — Die Section der Frau P. ergab keine Todesursache. Der Magen enthielt etwa 3 Drachmen einer fleischfarbig-grauen klebrigen Flüssigkeit mit einigen kleinen Klumpen zähen Schleims. Die Magenschleimhaut war im Allgemeinen gesund, nur an der hintern Wandung näher der Cardia (Magenmund) zeigte sich punktförmige Röthe in der Ausdehnung von zwei Quadratzoll. Die chemische Untersuchung ergab zwar im Mageninhalte kein Gift, dagegen die Anwesenheit von Brechweinstein in ziemlicher Menge im Urin, in der Galle, im Blut und in der Leber; ebenso wurde Brechweinstein in allen Theilen des Körpers gefunden: in der Milz, der Niere, der Muskelsubstanz des Herzens, in den Wandungen des Magens und des Mastdarms, im Gehirn und in der Gebärmutter. Das Gutachten lautete auf Vergiftung durch Brechweinstein, der in wiederholten, zusammen eine große Menge ausmachenden Gaben bis wenige Tage, aber in größerer Menge nicht in den letzten Stunden vor dem Tode gereicht worden. — Die Section der ausgegrabenen Schwiegermutter ergab nichts auf die Todesursache Bezügliches. Der Magen enthielt fünf Unzen einer trüben gelben Flüssigkeit und einige kleine Klumpen unverdauter Speisen. Seine Schleimhaut war gesund. Bei der chemischen Untersuchung fand sich Brechweinstein im Inhalte des Magens und der Gedärme, ebenso im Blut und in der Leber, ferner in der Muskelsubstanz des Herzens, in Milz und Nieren, in den Wandungen des Magens und des

Mastdarms, in der Gebärmutter und im Hirn. Das durch Abdampfen erhaltene Extract ließ bei der Untersuchung durch den Geschmackssinn und bei verschiedenen Versuchen an Kaninchen die Gegenwart von Aconit erkennen. Ebenso war Brechweinstein und Aconit in verschiedenen bei der Haussuchung weggenommenen Gefäßen gefunden worden, namentlich letzteres auch beigemengt einem Fläschchen Battley's Solution. Der Ausspruch der Sachverständigen ging dahin, die Schwiegermutter habe zu wiederholten Malen Brechweinstein bekommen und sei an diesem in Verbindung mit dem beigebrachten Aconit zu Grunde gegangen. — Dr. P. wurde beider Vergiftungen schuldig gesprochen und zum Tode verurtheilt.

Die Vergiftung von 6 Kindern mittels Salpetersäure durch den eignen Vater berichtet Osenbrüggen.*)

Einem heruntergekommenen Familienvater waren 7 Kinder bald nach der Geburt gestorben, das erste nach 5 Wochen an einer Kinderkrankheit, die übrigen überlebten den 1. oder 2. Tag nicht. Als das 7. Kind starb entstand Lärm. Die gerichtsärztliche Untersuchung der Kindesleiche wies nach, daß das Verschlucken einer scharfen mineralischen Säure den Tod des Kindes herbeigeführt habe. Die chemische Untersuchung ergab Salpetersäure. Schuldig. Verurtheilnng zum Tode. Andern Tags Geständniß des A., daß er seine letzten 6 Kinder mit Scheidewasser vergiftet habe. Die Mutter wußte davon Nichts.

Einen Fall von Schwefelsäurevergiftung berichtet Liman in Berlin.**)

Das 2 Monate alte Kind starb andern Tags. Obduktion am 5. Tage nach dem Tode: Entzündung und Verschwärung der Magenschleimhaut und doppelseitige Lungenentzündung, Schwellung und Verfärbung des Kehldeckels, Ätzung der Zungen-, Mund-, Wangen- und Rachenschleimhaut sowie der Speiseröhre. Die Frage nach dem Concentrationsgrade der Schwefelsäure und nach deren Menge aufgestellt, weil die Angeklagte angab, das Kind nur haben krank machen zu wollen, konnten nicht mit Gewißheit beantwortet werden. — Verurtheilung zum Tode.

---

*) Allg. deutsche Strafrechtszeit. H. 5. S. 278.
**) Vierteljahrsschr. f. ger. u. öffentl. Med. H. 3. S. 74.

Die „Vergiftung eines Kindes durch Salzsäure. (Tödtung aus Fahrlässigkeit)“ wird berichtet [10]) von Otto, Kreisphysikus in Rudolstadt.

Einem 1 Jahr alten Kinde wird Abends statt Zuckerwasser das nebenanstehende „Scheidewasser“ gereicht, als es trinken will. Es schlägt die Tasse weg und „schrie nicht, sondern wimmerte nur.“ Andern Tags erst wird ein Arzt geholt, der die Anätzungen gewahrend, auf Säure-Beibringung schließt, aber kein Geständniß erlangt. Tod am 7. Tage. Section ergibt röthlichbraune Färbung des erweichten Magens. Die chemische Untersuchung des Magen-Inhalts wies Salzsäure nach, indem eine Lösung des salpetersauren Silberoxyds sehr starken käsigflockigen Niederschlag hervorrief, während das für Salpetersäure empfindlichste Reagens, nämlich Eisenvitriol nach Zusatz concentrirter Schwefelsäure, ein negatives Resultat darbot.

„Ueber die Vergiftung durch Strychnin“ hat T. Gallard in Paris eine Abhandlung veröffentlicht, [11]) die er schon früher (1862) in der Akademie der Medicin vorgetragen. Er hat darin die seit dem Erscheinen von Tardieu's Abhandlung über Strychnin-Vergiftung i. J. 1856 veröffentlichten Beobachtungen gesammelt und analysirt. Die Strychnin-Vergiftung kommt öfter in England als anderwärts vor. Die Erscheinungen derselben gibt Verf. nach der Abhandlung von Tardieu und theilt dann 12 Beobachtungen mit, aus denen im Zusammenhalte mit den früher bekannt gewordenen Fällen sich ergibt, daß 1—5 Centigrammen Strychnin hinreichend sind, den Tod hervorzurufen, daß das Strychnin durch die Schleimhaut des Digestions-Apparates aufgesaugt wird, aber auch durch andere Schleimhäute (Blase, Mastdarm), sowie durch die Injection in das Unterhautzellgewebe. Wenige Minuten nach Beibringen des Gifts treten die ersten tetanischen Erscheinungen ein, und 1 bis 3 Stunden später erfolgt der Tod mit wenigen Ausnahmen. Verf. verbreitet sich ausführlich über die Krankheits-Erscheinungen, die Ergebnisse der Leichen-Oeffnung und bespricht im zweiten Abschnitt die Therapie und

10) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med. H. 2. S. 361.
11) Annales d'hygiène publ., Avril p. 368.

theilt die Versuche mit, die er mit verschiednen Gegenmitteln an Hunden, Kaninchen und Fröschen angestellt.

Den „Vergiftungsproceß Demme-Trümpy“ *) bespricht [12]) Prof. Maschka in Prag in eingehender Weise und gibt seine Ueberzeugung dahin ab, daß die Geschwornen ganz richtig geurtheilt, indem sie „Nichtschuldig aussprachen, beziehungsweise, daß vom gerichtsärztlichen Standpunkte aus, wie auch vom Sanitätscollegium großentheils geschehen, der Ausspruch gefällt werden könne, daß in dem vorliegenden Vergiftungsprocesse ein bestimmtes, jeden Zweifel ausschließendes Gutachten wohl nicht abgegeben werden könne, daß aber kein Grund für fremde Schuld, viele Momente dagegen für Selbstmord sprechen und der letztere somit mit großer und überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden könne.

Eine Vergiftung mit Strychnin (Selbstmord) wird aus Wien berichtet. [13])

Ein Handlungskommis 22 J. a. nahm, spät in der Nacht von einer Unterhaltung heimkehrend, Strychnin. Eine Stunde danach Convulsionen und Trismus. In der Leiche die Pupillen erweitert, Finger und Bauchdecken eingezogen, Gliedmaßen biegsam. Im Magen eine ansehnliche Menge einer gräulich röthlichen mit Speiseresten vermischten dicklichen Flüssigkeit; die Innenfläche des Magens mit zähem Schleim bedeckt, die Schleimhaut gewulstet, in ihrem innern Stratum spak, weiß. Die chemische Untersuchung des Magens und seines Inhalts wies eine größere (jede arzneiliche Dosis weit übersteigende) Menge Strychnin nach. — Ein Geschäfts- und Zimmer-Genosse hatte aus Unwissenheit aus dem Glase getrunken, in welchem sich noch ein Rest des Giftes fand und erkrankte unter heftigen Erscheinungen, genas aber wieder auf ein Brechmittel aus Ipecacuanha und auf Eiweiß und Opium.

Eine hochgradige Atropin Vergiftung mit glücklichem Ausgang (Selbstmords-Versuch) berichten Herm. Cohn und Theod. Körner in Breslau. [14])

*) Vergl. diese Blätter 1866. H. 5. S. 400.

12) (Prager) Vierteljahrschr. f. d. prakt. Heilkunde. Bd. 2. S. 69.

13) Wiener Med. Presse, 19. Febr. S. 194.

14) Berliner klinische Wochenschr., 17. April.

Emilie 25 J. a. wurde mit Einträufelung von Atropin-Lösung ins Auge behandelt. Nach einem heftigen Wortwechsel mit ihrer Mutter nimmt sie 1 Gran Atropin in 2 Drachmen auf einmal ein. Bald darauf große Angst und Unruhe, die Stimme wird heiser. Geständniß der Vergiftung, Milchtrinken. Verlust der Besinnung Empfindung und Bewegung. Lage auf der linken Seite, mit Mühe zu verändern. Rasch sich folgende kurz dauernde klonische Krämpfe in Gesicht und in den Extremitäten; Pupillen völlig erweitert, ohne Reaction von Lichtreiz. Puls ungemein klein, leicht comprimirbar, 130. Respiration schnarchend, 16—18. — Brechmittel aus Cupr. sulphur. ($2\frac{1}{2}$ Gran in Lösung genommen); nach 5 Minuten ergiebiges Erbrechen. Eisumschläge auf Kopf. Klystier von kaltem Wasser und Essig. Schwarzer Kaffee. Bauchlage, in welche Patient aus der Rückenlage zurückfällt. Puls 140. Subcutane Injection von $\frac{1}{2}$ Gran Morph. acet. in wässeriger Lösung. Nach 5 Minuten Puls 100, steigt später wieder auf 120 und wird voller. Gesicht roth, heiß, Extremitäten kühl. Respiration nicht mehr röchelnd aber noch schwer, 15. Beständiges Vibriren fast aller einzelnen Muskelfasern. Schwierigkeit des Schlingens, 5—6 Schlingbewegungen, bis etwas Kaffee hinuntergebracht wird.... Wiederkehr der Empfindung und des Bewußtseins, 8 Stunden nach der Vergiftung noch schwache Zuckungen. Völlige Herstellung nach 3 Tagen, doch noch etwas Schlingbeschwerden. — Der 4 Stunden nach genommenem Gifte mit dem Katheder entleerte Urin wurde durch Schwefelsäure und doppeltchromsaures Kali prachtvoll grün gefärbt, was aber Nichts bekundet, da nach Cüzent diese Reaction auch dem Nicotin, Solanin, Coniin, dem Extr. Colocynth., As. foetid., Castorei, dem Alcohol und Aether zukommt. Dagegen wies der physiologische Versuch das Atropin im Urin und somit den Uebergang des Gifts in den Urin zweifellos nach. Einige Tropfen von dem durch Eindampfen concentrirten Urin wurden drei Kaninchen ins Auge eingetröpfelt. Nach einer Viertelstunde trat bedeutende Vergrößerung der Pupille ein.

Ein Aufsatz [15]) „das chemische Kriterium in zweifelhaften Vergiftungsfällen. Vergiftung durch Mohnköpfe. Obergutachten der K. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen" schließt sich den früher mitgetheilten Fällen an, „welche gezeigt haben, daß unsere oberste wissenschaftliche Medicinalbehörde

15) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med. H. 1. S. 109.

bei geeigneter Sachlage nicht anstehe, eine Vergiftung als festgestellt anzunehmen, auch wenn der von der ältern gerichtlichen Medicin als so unumgänglich erforderlich behauptete chemische Beweis nicht geliefert worden."

Die verehelichte Schuhmacher G. zeigt selbst an, daß sie absichtlich den Tod zweier ihrer Kinder veranlaßt habe. Dem ersten ½ Jahre alten Mädchen habe sie eine Abkochung von 4 oder von 4 bis 5 hellgrünen unreifen Mohnköpfen beigebracht. Dasselbe habe hierauf lange geschlafen, bei einer Wiederholung der Procedur über 30 Stunden und bei einem dritten Mal sei das Kind nicht mehr erwacht. Die Auserdigung der Kindesleiche nach 3½ Jahren ergab in der verwesten Leiche von den Weichtheilen nur vertrocknete braune Ueberreste. Die chemische Untersuchung wies weder ein organisches noch ein unorganisches Gift nach. Das Gutachten der Deputation erklärte, „daß die wiederholt dem G.'schen Kinde gegebenen Abkochungen der Mohnköpfe dessen Tod bewirkt haben." (Hier drängt sich die Bemerkung auf, daß ein ärztlicher Beweis für die wiederholte Darreichung der Mohnköpfe-Abkochung nicht beigebracht worden. Das Gutachten stützt sich auf die Wirkung der Darreichung d. h. auf den nachfolgenden Schlaf. Eine ärztliche Bestätigung dieser Wirkung, ein ärztlicher Krankheitsbericht liegt nicht vor, und ob Zeugen diesen Vorgang des langen Schlafes bestätigen oder ob die Annahme desselben lediglich auf der Selbstanklage der G. beruht, ist aus der Mittheilung nicht ersichtlich. In letzterm Falle wäre freilich der Ausspruch der Deputation ein sehr gewagter. Uebrigens liegen die Akten und noch weniger der Fall vollständig vor. E. B.)

Wer Schmalz, welches zum Verkaufe bestimmt ist, durch Zusatz von Schweinefett verändert, macht sich des Betruges durch Fälschung eines Nahrungsmittels schuldig ohne Rücksicht, ob dabei die Absicht zu täuschen oder einen rechtswidrigen Vortheil zu erlangen erweislich sei, nach Erkenntniß des ständigen Criminalsenates des Bayerischen obersten Gerichtshofs vom 21. Juli 1865 in Uebereinstimmung mit dem stadtgerichtlichen und gegen das bezirksgerichtliche Urtheil.[16])

16) Zeitschr. f. Gesetzgebung u. Rechtspflege d. K.-R. Bayern. Bd. 12. Abtheil. f. Strafrecht, S. 350.

Festgestellt war, daß die Beschuldigten den zur Bereitung von Speisen bestimmten Stoff, welcher aus Kuhbutter gewonnen und gewöhnlich Schmalz genannt wird, also unzweifelhaft ein Nahrungsmittel, mit Schweinefett vermischten, dieser Mischung durch den Zusatz eines Färbestoffs das Ansehen des reinen Schmalzes gaben und diese Waare zum Zwecke des Verkaufs in größeren Quantitäten auf dem Lager hielten. Schweinefett ist aber dem aus Kuhbutter gewonnenen Schmalze gegenüber ein fremder Stoff, weil es zur Bereitung des Schmalzes, um seinem Zwecke gemäß verwendet zu werden, eines solchen Zusatzes nicht bedarf und das Schweinefett selbverständlich auch nicht naturgemäß mit demselben entstanden oder verbunden ist.

Brandstiftung. Selbstbestimmungsfähigkeit?

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen Franziska Hoheneſter wegen Brandſtiftung.

Am 21. Auguſt brannte es auf dem Einzelhof zu Attenberg. Die Hausmagd Franziska Hoheneſter, 16 Jahre, 8 Monate alt, welche allein zu Hauſe war, machte Lärm, rief den auf dem Felde arbeitenden Söhnen und Knechten, und das Feuer war bald gelöſcht. Noch denſelben Nachmittag aber brannte es an einer andern Stelle und Franziska Hoheneſter machte wieder den erſten Lärm. Neuerdings brannte es am 10. Oktober und Franziska Hoheneſter, die mittlerweile wegen Krankheit 14 Tage lang bei ihren Eltern geweſen, war wieder allein zu Hauſe. Dieſesmal aber brannte das Dreſchmaſchinenhaus, in welchem das Feuer ausgekommen, mit dem daneben ſtehenden Stadel und dem darin befindlichen Getreide ab. Der Verdacht der Brandſtiftung fiel auf die Franziska Hoheneſter, und auf Andrängen der Gendarmerie geſtand dieſelbe die Brandſtiftung zu. Sie wurde ſofort verhaftet.

Im Verhör am 17. Oktober ſagte H., die Angeſchuldigte aus: „der Bauer J. E. in Koppenwall, ein Sohn des Attenbergerbauern iſt mein Firmpathe und ich war beim Attenberger J. E. wie das Kind im Hauſe gehalten und wenn die Attenberger'ſchen

fort gingen, hatte ich alle Schlüssel im Hause; ich habe auch nicht das Geringste veruntreut, habe meine Sache ordentlich gethan. Sie hatten mich auch recht gern und beide haben mir gesagt, daß ich auf Lichtmeß wieder da bleiben soll. Auch mit den Kindern und den Ehehalten habe ich es ganz gut gehabt, es hat mich Niemand im ganzen Hause ausgezankt. Im August, wie der Attenberger und seine Frau auf die Kirchweih gefahren sind, habe ich mit dem Knecht G. W. Haar geputzt und da fiel es mir ein, den Stadel anzuzünden. Der Gedanke ging mir ein paar Stunden lang nicht aus dem Kopf und wie ich dann Nachmittags vom Felde hereinging, um den Unteren zu holen, richtete ich im Hause das Brod her, dann nahm ich ein Zündhölzchen vom Schüsselkorb und ging hinter das Haus. Beim Keller dort lag bereits viel Stroh; dieses Stroh habe ich angezündet. Ich wollte nur, daß das Kellerdach verbrenne. Warum ich dies wollte, weiß ich selbst nicht. Das Stroh brannte nicht, sondern rauchte und glühte blos, aber doch fürchtete ich, es könne zu weit kommen, schrie gleich den in der Nähe arbeitenden Söhnen, diese den Knechten auf dem Felde, worauf das Feuer hinter dem Keller gleich gelöscht und die Leute in der Wohnstube das Nachmittagsmahl einnahmen. Wie sie wieder fortgingen, schaffte mir der Knecht G. W. und die anderen alle, ich solle zu Hause bleiben und aufschauen, daß nicht noch etwas passire. Nun arbeitete ich im Stalle, es kam mir wieder der Gedanke, daß ich anzünden wolle, ich kann nicht sagen, warum. Ich ging nun hinter den Ziegelstadel und zündete hier das Stroh, welches vom Dach herunterhing, damit es nicht hineinregne. Wie ich anzündete, dachte ich mir, das Haus und der Stadel brenne nicht weg, aber warum ich anzündete, weiß ich auch nicht. Gleich wie es brannte, reute es mich wieder und ich lief gleich wieder zu den Söhnen und rief sie herbei. Ich fürchtete, ich käme auf, daß ich es gethan habe und darum habe ich gleich schon das erste Mal gelogen, daß ich einen Mann mit langem Barte im Ziegelofen liegen gesehen habe."

„Vierzehn Tage vor der Pfeffenhauser Kirchweih wurde ich in Attenberg so krank, daß mich mein Vater heimholte, und ich

blieb nun 12 Tage lang zu Hause. . . . Eine monatliche Reinigung hatte ich noch nie. Am Pfeffenhausener Kirchweih-Sonntag (24. Sept.) ging ich wieder in meinen Dienst zum Attenberger zurück; ich habe seitdem noch Kopfweh, inwendiges Brennen, Mangel an Appetit und Frost. Am Samstag vor 8 Tagen kam mir der Gedanke, daß ich heim möchte zu meiner Mutter, es ging mir in Attenberg nicht schlecht und ich hatte nichts, was mich zu meiner Mutter zog, als daß ich wußte, daß sie schwanger ist, und daß die Limmerin von Schmatzhausen während ihrer Schwangerschaft so krank wurde, daß sie versehen wurde. Ich dachte mir, meine Mutter könne sterben, ohne daß ich etwas wisse. Weil ich wußte, daß mich der Attenberger nicht fortlasse, sagte ich Niemanden etwas von meinem Verlangen und nun dachte ich mir, wenn ich in Attenberg etwas anzünde, so käme ich heim. Diesen Gedanken hatte ich seit dem Sonntag vor 8 Tagen. Am Dienstag darauf war der Attenberger Morgens auf die Jagd, sein Weib nach Hornlach zu einer Leiche gegangen, ich war allein im Hause wenigstens nach dem Mittagessen. Der Taglöhner Lorenz und der Sohn Michael fuhren Holz, die Andern rechten keine halbe Viertelstunde entfernt Streu. Ich besorgte meine Geschäfte, Abspühlen, Schweine füttern, Holz tragen und sollte für das Nachtessen Kartoffel schälen, davon schälte ich aber nur vier, dann blieb ich nicht mehr im Hause und dachte mir immer, ich zünde an. Ich nahm nur wieder ein Zündhölzel, ging um den Stadel herum an die Schupfe. Dort lag sowohl auf der Hofseite, als auch auf der hintern Seite der Schupfe Stroh von der Dreschmaschine. Ich dachte mir, im Hof dürfe ich nicht anzünden, weil sonst das Haus auch verbrennen könne und zündete deßhalb das Stroh auf der dem Felde zugekehrten Seite der Schupfe an. Ich wollte weiter nichts, als daß die Schupfe abbrenne, und dachte mir, vielleicht werde es der Attenberger inne, daß ich es gethan habe und schicke mich dann fort. Daß ich dadurch in Untersuchung oder Strafe kommen könne, soweit habe ich es gar nicht überlegt. Wie es brannte, reute es mich wieder, ich schrie gleich, der Lorenz und der Michel fuhren schon in der Nähe und ich hatte

ihre Wagen schon fahren hören, wie ich, um anzuzünden, hinter die Schupfe ging. Die beiden konnten die Andern erschreien. Der Lorenz schaffte mir gleich, ich solle das Vieh auslassen und ich ließ die Schweine und Gänse heraus. Es brannte Schupfe und Stadel zusammen. Wie Nachts die Gendarmen kamen, hat mich einer von diesen angesprochen, daß ich angezündet habe. Die Attenberger'schen sagten kein Wort zu mir, aber am letzten Samstag schickte mich der Attenberger zum Herrn Cooperator nach Schmatzhausen und wie mir dieser zuredete, habe ich ihm im Beisein des Herrn Pfarrers gestanden, daß ich angezündet habe. Ich habe nie im Freien Feuer geschürt, sondern nur beim Kochen.

Laut einer commissionellen Bemerkung zu Protokoll antwortete F. H. klar, deutlich, ohne Stocken und ließ nicht im Mindesten eine getrübte oder krankhafte Geistesrichtung, oder Mangel an Urtheilskraft entnehmen. Bei Anhörung des Protokolls brach sie in heftiges Weinen aus und bei Ankündigung der Verhaftung äußerte sie, es ist mir gerade so, als ob mir Jemand neidig wäre, daß es mir so gut ging, und vor der Unterschrift schluchzend und mit gefalteten Händen zweimal: „ich bitt recht schön, ich thu's nimmer".

In einem spätern Verhör am 10. November blieb die Angeschuldigte im Wesentlichen bei ihren Aussagen. Sie sagte: „Als ich eine halbe Stunde im Stadelhaus geputzt, kam es mir, daß ich anzünden müße. Ich wußte damals nicht und weiß jetzt keinen Grund, warum mir der Gedanken kam, auch dachte ich Anfangs gar nicht daran, wo ich anzünden wollte. . . . Damals sehnte ich mich nicht nach Hause. . . . Ich war dann ungefähr zwei Stunden auf dem Felde beschäftigt und immer hatte ich den Gedanken, daß ich anzünden müsse. Ich dachte mir, ich thue es, wenn ich das Brod holen müsse, denn da sehe es Niemand — ich dachte mir gar Nichts, als daß da der Keller abbrenne, an dem aber weiter kein Holz ist, als die Latten, woran die Taschen hängen. . . . Ich rief den Söhnen. . . . Ich schob gleich die Schuld auf den Mann, den ich im Ziegelofen hatte liegen sehen. Frage. In deinem ersten Verhör hast du das für eine Lüge erklärt, gib die Wahrheit an, hast du Jemand im Ziegelofen gesehen? Antwort. Nein ich

habe Niemand gesehen. Fr. Warum hast du so eben die Unwahrheit sagen wollen? Ant. Ich will Ihnen nicht mehr anlügen Herr Untersuchungsrichter! Der Gedanke des Anzündens hat mich nicht mehr verlassen, ich habe ihn nicht mehr von mir gebracht, es fiel mir gar nicht ein, daß es unrecht ist, auch nicht, daß es meinem Vetter Schaden mache, oder daß ich deßhalb eingesperrt werde. Fr. Es wird dir wohl vorgekommen sein, daß du bei einem andern ein schönes Tuch oder ein Geschmeide sahst, es gerne gehabt hättest und es hättest nehmen können, warum hast du es nicht genommen? Ant. Weil es nicht recht ist, aber beim Anzünden dachte ich gar nicht daran, daß es nicht recht ist. Auch wie ich bei der Remise dann anzündete, hatte ich nur ein Zündhölzchen und auch da dachte ich gar nicht daran, daß es weiter kommen könne, aber sobald ich das Feuer sah, hat es mich gleich wieder gereut und ich habe gleich geschrieen. Damals habe ich, nachdem ich den Unteren gegessen und ich allein wieder im Hause war, den Schweinstall ausgemistet und im Kuhstall Streu gemacht. Dann ging ich in meine Kammer, wo ich allein schlief, nahm meine Kleider aus dem Kasten, legte sie auf's Bett hin, meine Fürtücher und Meßbücher packte ich in den Zögerer; dann nahm ich wieder ein Zündhölzel und zündete an. Meine Sachen habe ich allerdings hergerichtet, um sie gleich nehmen und austragen zu können, aber doch dachte ich nicht daran, daß das Haus niederbrennen könne. Es war mir immer so hart und schwer da drinnen (auf die Brust deutend) und immer war es mir, du mußt anzünden, und nie kam es mir, daß es da gefehlt sei. Fr. Du hast aber immer die Augenblicke zum Anzünden benützt, wo du allein warst und am wenigsten befürchten mußtest, entdeckt zu werden? Ant. Da kann ich gar nichts sagen. Fr. Der Umstand, daß du nach deinem Benehmen die Entdeckung scheutest, spricht dafür, daß du dir bewußt warst, ein Unrecht zu thun? Ant: Da fiel mir gar nichts ein. Bei jenen ersten Brandstiftungen war ich noch gar nicht krank. . . . ."

Im Schlußverhör am 11. November sagte Franziska Hohenester aus, daß sie die erste war, die in Attenberg den am

4. Oktober stattgehabten Brand in dem ¾ Stunden entfernten Eschelohe gesehen, daß sie hinübergelaufen wäre, wenn sie gedurft hätte und daß sie Abends noch hörte, daß das Feuer im Strohhaufen hinter der Dreschmaschine ausgekommen und daß vier Anwesen abgebrannt seien. Sie fuhr fort: „Im Krautgarten sagte an jenem Nachmittag die Dirne: „Du wirst sehen, wir kriegen auch keinen guten Kirchweih." Sie sagte es zu mir, nicht ich zu ihr. Wie ich das letztemal anzündete . . . war mir's darum, heim zu kommen, denn ich fürchtete, meine Mutter könne krank werden und ich wisse Nichts. Ich dachte mir, wenn wir keine Arbeit mehr haben, dürfe ich heim, aber ich wollte nicht anzünden, daß ich dem Vetter ein Schaden wäre. . . . Wahr ist allerdings, daß der herfahrende Michel zuerst schrie und daß ich dann gleich gegen die Höhe deutete und schrie: „da lauft einer." Auch da dachte ich nicht daran, daß ich etwas Unrechtes thue, aber wie angezündet war, dachte ich mir, daß es gefehlt sein könne, und sagte darum die Lüge, dort oben läuft einer. Vorher dachte ich nur, daß ich heimkomme, traute mich aber nie dem Attenberger etwas zu sagen. . . ."

„Es ist war, daß ich gesagt habe, ich sei froh, daß ich wieder da sei, wie ich damals nach meiner Krankheit zum Attenberger zurückkam. Daheim wurde ich öfter ausgezankt. . . . Dreschen hätte ich zu Hause so gut müssen als beim Attenberger und Aeußerungen, daß man daheim früher zur Ruhe komme, wie im Dienste machte ich allerdings. Die Aeußerung nach dem Brande „jetzt ist schon ausgedroschen" machte nicht ich allein, sondern auch die Dirne und die Anderdirne. Aber wie ich anzündete, dachte ich nicht daran, daß ich dadurch vom Dreschen loskommen solle. . . ."

„Daß ich zur Müller (Keuchengenossin) gesagt habe, es hätte mich gefreut, wenn es recht gebrannt hätte, ist wahr, aber ich sagte es nicht im Ernst, sondern nur, weil sie mich immer so ausfragte. Einmal war mir's allerdings in der Keuche, als wenn wer vor mir stünde und mir sage, daß ich bald hinauskomme, das erzählte ich der Müller, aber von feurigen Augen habe ich Nichts gesagt. . . . Bei dem Schwur, den ich in Attenberg

geleistet, dachte ich gar nicht daran, daß ich den lieben Herrgott beleidige."

Nach den ersten Bränden war nämlich Untersuchung eingeleitet worden, und bei der eidlichen Vernehmung der damals unverdächtigen und demgemäß beeideten Franciska Hoheneester am 27. August sagte diese aus: „. . . . Um 3 Uhr Nachmittags schickte mich der Knecht heim, um den Unteren zu holen. Dabei mußte ich an unserem Ziegelstadel vorübergehen und in dessen der Strasse zugekehrten Vertiefung sah ich einen Mann auf dem Bauch liegen, welcher lediglich seinen Kopf auf die Höhe der Strasse hervorhob und mich um den Weg nach Heimhausen, einer etwa ½ Stunde entfernten Einöde, fragte. Ich zeigte ihm denselben; dann fragte mich der Mann, ob da, auf Attenberg deutend, niemand zu Hause sei, was ich verneinte, worauf er äußerte: darum hat mir Niemand etwas gegeben. Der Mann war mir unbekannt; er schien mir mittelgroß, in den fünfziger Jahren; er hatte einen weißen Backen- und bis auf die Brust reichenden Knebelbart. Sonstige Statur, Kleider und Gesicht habe ich nicht ins Auge gefaßt, denn ich war auch zu erschrocken. Nach der erwähnten Unterredung ging ich in's Haus und brauchte etwa ¼ Stunde, bis ich das Essen zusammenrichtete, trug zuerst den Attenbergersöhnen, welche auf der Höhe gegen Sachsenhausen zu arbeiteten, den Unteren hinauf, holte dann im Hause den Unteren für die anderen Dienstboten und etwa zwei Drittel des Weges zwischen Haus und Ziegelstadel spürte ich Brandgeruch. Ob noch jemand im Ziegelstadel war, sah ich nicht, sondern lief sogleich zurück, um es den Söhnen zu sagen, worauf einer die anderen Knechte holte."

Das amtliche Zeugniß der Lokal-Schul-Inspection lautete dahin, daß nach Ausweis der Censurbücher und nach Aussage des Lehrers Franciska Hoheneester stets zu den fleißigsten und gesittetsten Schülerinnen gehörte und immer einen der ersten Plätze behauptete, weswegen sie auch die Liebe und das Vertrauen ihrer Schulvorstände besaß.

Das bestätigt der Lehrer durch seine Aussage bei seiner

eidlichen Vernehmung am 30. Oktober, und fährt fort: „Von krankhaften körperlichen oder geistigen Erscheinungen nahm ich nie etwas an ihr wahr als hie und da einen etwas starren Blick. . . . Davon, daß die Kinder im Freien Feuer zu schüren pflegen, habe ich bei uns Nichts bemerkt. . . . . Auf ihr Aeußeres hielt sie viel und wenn ihr Fortgang in der Schule etwas schlechter ausfiel als sonst, vergoß sie Thränen; aber von Zügen, die auf ein neidisches Gemüth schließen ließen, ist mir nichts bekannt. Ehe sie nach Attenberg kam, sprach sie's öfter aus, wie sehr sie sich dahin freue. Nach der ersten Brandstiftung daselbst und vor der Krankheit der Franciska kam sie einmal auf Besuch nach Hause. Ich fragte sie, wie es ihr in Attenberg gehe, sie sagte: „gut". Ich fragte sie weiter um den Brand und da sagte sie, wie ich meine, sie habe einen laufen sehen. Ihre Eltern sagten ihr, wenn sie vernommen werde, solle sie die Wahrheit reden und ja nur sagen, was sie gesehen habe. Sie erwiederte mit ganz schnippischem Tone: „Das thu' ich schon." Das ganze Benehmen des Mädchens schien mir gegen sonst ganz verändert; früher still und bescheiden und jetzt altklug und schnippisch. Ihr Vater Lorenz Hohenester haust mit seiner Familie und diese unter sich sehr gut, ist aber sehr empfindlich und reizbar, ist ein verschlossener, starr blickender Mann und einmal weiß ich, daß er, ich weiß nicht, wodurch gereizt, im Wald herumlief, so daß seine Frau Selbstmord befürchtete."

Der Pfarrer von P. sagt bei seiner eidlichen Vernehmung am 31. Okt.: „. . .Ich kenne die Franciska Hohenester seit ihrer Geburt, der Bruder ihres Vaters ist mein Baumeister, ihre Eltern wohnten in der Nähe des Pfarrhofes; ich kam oft in ihr elterliches Haus und scherzte mit den jüngeren Hohenester'schen Kindern Ihre Eltern stehen nicht schlecht, sind häuslich und arbeitsam, sorgfältig in der Kinderzucht, soweit man es von solchen Leuten verlangen kann; . . . Der Vater Hohenester ist etwas tiefsinnig und wenn er einen Verdruß hat, so kam es öfter vor, daß wenn er ruhig im Wirthshause saß, er plötzlich ohne alle Veranlassung mit beiden Fäusten auf's heftigste über den Tisch

hineinschlug, daß die Gläser in die Höhe sprangen. Dann ging er in den Wäldern umeinander und kam erst um 10 Uhr heim. Seinen Zorn hat er immer unterdrückt. Einmal hat er auch zu Hause einige Sachen zertrümmert und lief dann fort wie ein Wilder. Der Franciska habe ich, noch ehe sie in die Schule ging, allein Vorunterricht in den Elementargegenständen gegeben. Sowohl hier, wie später in der Schule zeigte sie Talent, Fleiß, guten Willen. . . . Im elterlichen Hause konnte sie weder von Eltern noch Geschwistern ein schlechtes Beispiel bekommen. Bei dem allen hatte sie ein wirklich kindliches Gemüth und war so heiter und lustig, wie ein anderes Mädchen. Sie war sparsam, was sie geschenkt erhielt oder im Hopfenbrocken, oder durch Botengänge z. B. von mir verdiente, hat sie alles bei ihrer Mutter zusammensparen lassen. Ich habe nie eine krankhafte Neigung an ihr beobachtet und nie etwas, was sich nicht mit ihrem kindlichen Alter vertragen hätte. Auffassungsgabe, Begriffsvermögen, Urtheilskraft fand ich immer ganz ungetrübt. . . ."

Die Bäuerin Therese Kindsmüller sagt bei ihrer Vernehmung am 23. November aus: „. . . Ich bin seit 20 Jahren in Pfaffendorf und seitdem weiß ich es zweimal, daß der Vater der Franciska scrupulantisch war. Das erstemal vor etwa 17 Jahren legte ihm das Gerücht die Schuld bei, daß Pfarrer W. weggekommen sei; damals hat er keine Antworten gegeben, lief fort in den Wald, wurde aber dort noch in der Nacht von des verstorbenen Pfarrers Baumann aufgefunden und heimgebracht. Das andere Mal war es vor ungefähr 4 Jahren, wie ihm der Schauer alles zusammenschlug; damals soll er im Hause alles zusammengeschlagen haben, die Nacht herumgelaufen und erst gegen Morgen heimgekommen sein. Sonst ist er immer ein gescheidter, häuslicher und arbeitsamer Mann. Er lebt mit seinem Weibe ganz gut, beide sind streng in der Kindererziehung und von einer Bevorzugung des einen vor dem andern Kinde habe ich nie etwas gehört. Einen Grund, warum die Franzl angezündet hat, kann bei uns Niemand finden. . . . .

Der Cooperator von Schmatzhausen sagt aus bei seiner

eidlichen Vernehmung am 7. November, die Franciska Hohenester, welche er sich habe kommen lassen, habe Anfangs Alles geläugnet, auf Zureden aber die Brandstiftung am Stadel eingestanden, sei aber dabei geblieben, daß sie die beiden ersten Male nicht angezündet habe. Als Grund der Brandstiftung gab sie lediglich an: „weil ich nicht gerne dort gewesen bin". Sie sprach weder vom Heimweh, noch von einem unwiderstehlichen Trieb, der sie zur That gedrängt habe. Sie gestand mir die That mit trockenen Augen und auch sonst war ihrem Benehmen eine besondere Bewegung oder Rührung nicht anzukennen.

Der Pfarrer von Schmatzhausen bestätigt bei seiner Vernehmung am 7. November, daß der Cooperator zu ihm gesagt, jetzt hat sie wirklich angezündet; die Franciska Hohenester sei daneben gestanden mit trockenen Augen, keine Spur von Reue zeigend.

Der Gendarmeriebrigadier sagt am 7. November bei seiner eidlichen Vernehmung aus, nach dem zweiten Brand sei sein Verdacht gleich auf die Hohenester gefallen; er habe sie schon bei seinen ersten Recherchen an Ort und Stelle und später wiederholt eindringlich befragt und ihr ins Gesicht behauptet, daß sie es gethan habe. „Sie weinte, aber blieb standhaft im Läugnen. Erst nachdem sie es im Pfarrhof zugestanden, gestand sie mir die Brandstiftung am Stadel und später erst nach längerem Läugnen endlich auch die beiden andern. . . . . Die Frage, warum sie es gethan, beantwortete sie dahin, sie wisse es selbst nicht, sie müsse rein nicht werth sein, daß ihr die Leute so viel Gutes gethan. . ."

Aus der Krankheitsgeschichte des Dr. H. vom 25. Oktober über die Krankheit der Hohenester im September ergibt sich, daß Franciska Hohenester nur einmal bei dem Arzte war, daß ein ander Mal deren Mutter Bericht brachte und daß die Erscheinungen auf eine catarrhalische Affection des Magens deuteten.

Der Dienstherr Johann Engelbrecht, Attenberger Bauer, sagt in der Vernehmung am 31. Oktober aus: die Franciska Hohenester sei Mitte Mai in seinen Dienst getreten, sei fleißig,

brauchbar und gefällig gewesen und sei wie ein Kind im Haus gehalten worden. „Sie hat nie den Wunsch ausgesprochen, daß sie heim möchte. . . . Ich habe keine Lüge von ihr gehört und keine unsittliche Rede. . . . Welchen Grund sie hatte anzuzünden, ist mir unerklärlich. . . . Die Franzi ist ein so gescheidtes Mädchen, daß ich kaum glauben kann, daß sie die Gefahr nicht kannte, welche durch ihre beiden Brandstiftungen dem Wohnhause drohte. Eine besondere Freude am Feuer nahm ich an ihr nie wahr und auch jetzt hätte ich nicht an sie als Brandstifterin gedacht, wenn nicht der Brigadier und mein Sohn Michael mich darauf gebracht hätten. . . . Ich sagte ihr kein Wort, schickte sie aber, nachdem ich mit dem Cooperator Rücksprache genommen, zu diesem. . . . . Mittags erfuhr ich, daß sie die Brandstiftung gestanden. Ich sagte dieß meinem Weib und Nachts vor dem Niederlegen sagte mein Weib zur Franzi, sie fürchte sich allein im Bette, die Franzi solle bei ihr schlafen. „Ja Bäsl" sagte die andere ganz fröhlich „schlaf bei mir" und in dieser Nacht gestand sie meiner Frau, aber nur die zweite Brandstiftung. Nach dem ersten Brand war eine Veränderung in ihrem Wesen gar nicht und auch nach dem zweiten Brande nur eine geringe Verstimmung, wie sie der Brigadier ausfragte, zu erkennen. . . . Eine Abneigung gegen die Arbeit nahm ich nie bei ihr war, ebensowenig gegen das Dreschen, wo sie bei der Maschine beihelfen mußte."

Die Dienstfrau Barbara E., Attenberger Bäuerin, sagt aus bei ihrer Vernehmung am 31. Oktober: „. . . Zur Franciska Hohenester hatte ich alles Vertrauen; wenn ich fortging, gab ich ihr die Schlüssel, sie hatte zu kochen, sie war gefällig, frisch zur Arbeit, fröhlich und heiter. Unsittliche Reden hörte ich nie von ihr, nur zur Tanzmusik wäre sie schon gerne gegangen, nahm aber das Verbot unverdrossen hin. Sie ist von acht Geschwistern das Drittälteste, ihre Eltern sind rechtschaffen und häuslich, haben fast auf der Gant übernommen, aber sich schon ziemlich rausgehaust. Ich erfuhr den Brand auf dem Heimweg von Pfeffenhausen etwa um 3 Uhr und mußte heimgeführt werden. Die Franzl sah ich erst, wie ich mich wieder etwas erholt hatte, da

klagte sie wie die andern Leute und sagte zu mir, daß es gerade immer brennen muß, wenn du nicht zu Hause bist und ich allein. Am Samstag Abends wie wir beisammen in einem Bette lagen, gestand sie mir die Brandstiftung am Dienstag, läugnete aber die früheren. Was sie zur Brandstiftung bewogen hat, kann ich mir nicht denken und sie selbst sagte mir darüber nichts als: „ich weiß selbst nicht, was ich mir gedacht habe." In der Zeit vom Dienstag bis Samstag war in ihrem Benehmen eine Aenderung gegen sonst nicht wahrzunehmen. Wie ich einmal während dieser Zeit äußerte: „wie nur einer während dieser Gnadenzeit so was thun und anzünden kann," erwiderte sie: „ich meinte, wenn ich so was gethan hätte, mich hole der Teufel". Sie hatte von mir nie ein ungutes Wort bekommen und nie das Verlangen ausgesprochen, daß sie heim will, als am Donnerstag nach dem letzten Brand, wo sie sagte, sie wolle nach unserer Kirchweih, die morgen ist, heimgehen. Vor dem Brand hatte ich mit ihr gesprochen, ob sie nicht noch nach Lichtmeß bleiben wolle und da sagte sie, weil ihre Mutter schwanger sei, könne diese sie nicht entbehren und auf dieß hin sagte ich nichts mehr darüber, so daß sie also an Lichtmeß ausgetreten wäre. Auch eine besondere Sehnsucht nach ihrer Mutter drückte sie nie aus, im Gegentheil sagte sie, sie sei lieber bei uns, als zu Hause. Ihre Mutter sieht demnächst ihrer Niederkunft entgegen. . . . Die Franzi war oft allein im Hause, eine Freude am Feuer sah ich ihr nie an; ihre Regeln hatte sie noch nicht."

Die Dirne K. Z. 35 J. a. sagt bei ihrer Vernehmung am 7. November aus, sie und die Franciska Hohenester seien bei dem Brand in Eschenlohe auf den Hausboden, von wo man in die Flammen sehen konnte. Daß die Franzi eine Freude an diesen Flammen gehabt, könne sie nicht sagen. „Die Franzi jammerte gleich uns und insbesondere äußerte sie, wer das gethan haben kann. Die nämliche Redensart brauchte sie auch nach dem ersten Brand bei uns. In Eschelohe brannte es Mittags, und wie wir Nachmittags im Krautgarten waren, sagte sie zu mir, nicht ich zu ihr „wirst sehen Dirn, wir kriegen keinen guten Kirchweih". Ich

sagte gar Nichts darauf, aber vorher hatten wir über die vielen Brände lamentirt. . . . Nach dem Löschen (beim zweiten Brande) standen wir jammernd im Hofe beisammen und da trat die Franzi hinzu und jammerte bald noch mehr als wir und so unbefangen, daß Niemand daran denken konnte, daß sie die Thäterin sei. . . Von ihrer Mutter sprach sie alle Tage; für sie, sagte sie, bete sie alle Tage ein Vater unser, daß sie nicht sterben müsse, weil sie jetzt in der Hoffnung sei. Nie sprach sie zu mir, daß sie heim möge; im Gegentheil ging aus ihren Reden hervor, daß sie daheim viel ausgezankt werde, auch freute sie sich auf ihren Lohn mit 20 Gulden am Lichtmeßtag. Sie mußte mit uns dreschen, aber nie klagte sie über diese oder sonst eine andere Arbeit. Von Aeußerungen des Neids hörte ich Nichts von ihr. . . ."

Die Anderdirne K. E. 27 J. a. sagt aus, die Franzi habe davon gesprochen, daß man sie zu Hause nicht recht möge und immer auszanke. Ehe sie Krankheit halber heimgegangen, habe sie gesagt: „daheim ist es halt doch besser, als wenn man dienen muß, da kommt man doch eher zum Niedersitzen; das will ich mir merken, ich sag' gewiß nichts mehr, wenn ich wieder daheim bin". Wie sie aber nach der Krankheit wieder gekommen, habe sie so etwas nicht mehr geäußert, sondern nur, daß sie froh sei, daß sie wieder da sei, da sei es doch besser. „Nur von ihrer Mutter sprach sie immer und sagte, es sei ihr nur um die, wenn sie sterben würde. Nach dem letzten Brande sprach sie davon, daß sie jetzt wieder heimgehen dürfe, aber vorher und seit sie nach ihrer Krankheit wieder zurückgekommen war, hat sie so was nicht geäußert. . . . Sie war recht gescheidt, fleißig und gefällig und galt alles bei den Bauersleuten."

Die Keuchengenossin der Franciska Hohenester A. M. 22 J. a., zu 45 Tagen Gefängniß verurtheilt wegen Diebstahls und seit 14 Tagen mit der Hohenester in einer Keuche, sagt bei ihrer eidlichen Vernehmung am 6. November aus, . . . die Hohenester sei in der Regel lustig gewesen und habe gelacht, nur 3mal habe sie geweint, einmal als sich der Pfarrer nach ihr erkundigte, dann als ihr Vater kam und mit ihr sprach und das dritte Mal

in der darauffolgenden Nacht. . . . in dieser habe auch die Franciska gegen Morgen sie geweckt und gesagt: „Nand'l da steht einer" und noch öfter: „da steht einer, ein schneeweißer," und nach einer Weile habe sie geschrieen: „jetzt ist er schon wieder fort, der hat ganz feurige Augen gehabt." Bei Tag habe sie auf Befragen gesagt: neben dem Strohsack sei ein schneeweißer Mann, vier Fuß hoch mit feurigen Augen gestanden, habe immer in sie hineingeschwätzt und ihr gesagt, du kommst schon bald hinaus . . . Zeugin fährt fort: „Außer der Geistererscheinung habe ich noch Nichts an der Hohenester wahrgenommen, was auf eine Geisteskrankheit schließen ließe, sie sagt aber selbst, daß sie sich nicht fürchten könne."

Der Untersuchungsrichter bezeichnet (A. F. 87) die Franciska Hohenester als von graziler Gestalt, wenig entwickelt, aber verhältnißmäßig gebaut, mit einem jugendlich frischem heitern Gesichte.

Das zu Protokoll diktirte Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. S. nimmt an, daß die Hohenester, erkrankt an den Vorboten der Pubertäts-Entwickelung, aufgeregt durch den Brand in Eschenlohe, gequält von Heimweh und der Sehnsucht nach der Mutter, die sie krank wähnt, ohne Ueberlegung und Berechnung der Folgen zur Brandlegung geschritten sei. Gewißheit für ihre Zurechnungsfähigkeit könne nicht erkannt werden, vielmehr spreche die Wahrscheinlichkeit für ihre gänzliche Unzurechnungsfähigkeit.

Gutachten des Medicinal-Comité vom 12. Januar: Das vom k. Staatsanwalte bei dem Bezirksgerichte Landshut am 4. November praes. 4. Dezember v. J. nachgesuchte Gutachten geben wir auf Grund der Akten, nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung dahin ab: 1) Es fehlt an Anhaltspunkten, um anzunehmen, daß bei Franciska Hohenester zur Zeit der Brandstiftungen am 21. August und am 10. Oktober und in Beziehung auf diese Brandstiftungen die Selbstbestimmungsfähigkeit aufgehoben gewesen sei. Zur Begründung dieses Ausspruches ziehen wir in Betracht das Verhalten der Franciska

Hoheneſter vor den Brandſtiftungen, nach den Brandſtiftungen und bei den Brandſtiftungen und die Triebfeder zu dieſen Brandſtiftungen. Die Franciska Hoheneſter war ein fleißiges, brauchbares und gefälliges Mädchen und bei ihrer Umgebung beliebt, ſo daß ſie nach eigener Ausſage nie ein böſes Wort erhielt in Attenberg. In der Schule hatte ſie zu den fleißigſten und geſittetſten Schülerinnen gehört und immer einen der erſten Plätze behauptet. Sie hatte ſchon vorher Unterricht von dem Pfarr-Proviſor erhalten, der ſich ganz günſtig über ſie ausſpricht, ſie als fleißig, gutwillig, heiter und luſtig bezeichnet und ihr Ungetrübtheit der Auffaſſungsgabe, des Begriffsvermögens und der Urtheilskraft bezeugt. Niemals und von Niemand wurde eine geiſtige Störung bei ihr beobachtet. Sie war aus einer Familie von 8 Kindern, ihre Eltern ſtanden ſich aber nicht ſchlecht, hatten es von Nichts zu Etwas gebracht, waren häuslich und arbeitſam. Der Vater ſoll zwar etwas tiefſinnig ſein und ſoll, wenn er Verdruß hat und im Wirthshaus ganz ruhig ſitzt, plötzlich auf den Tiſch hineinſchlagen, auch ſoll er einmal, als das Gerücht ging, er ſei Schuld an dem Wegkommen des früheren Pfarrers, ſein Haus verlaſſen haben und Nachts im Walde herumgegangen ſein, bis man ihn aufſuchte und heimbrachte; und ein andermal ſoll er, als der Hagel Alles zuſammenſchlug, auch im Hauſe Einiges zertrümmert haben. Von einer eigentlichen Geiſtesſtörung bei dem Vater Hoheneſter oder bei ſonſt einem Gliede der Verwandtſchaft iſt Nichts bekannt und es kann demnach auch nicht die Rede ſein von einer Vererbung oder Uebertragung derſelben auf die Franciska Hoheneſter. Auch nach den Brandſtiftungen zeigte die Franciska Hoheneſter keine geiſtige Störung. Eine Veränderung in ihrem Weſen war nach den erſten beiden Bränden nicht erſichtlich, nur nach dem dritten zeigte ſich eine geringe Verſtimmung, als der Brigadier ſie ausfragte. Sie ſuchte den Verdacht der Brandſtiftung von ſich abzulenken, und machte nach den erſten Bränden bei ihrer eidlichen Vernehmung falſche Angaben über einen Brandſtifter, den ſie davonlaufen geſehen haben wollte. Nach dem dritten Brande, als der Verdacht gegen ſie ſich ſteigerte, geſtand ſie

dem Corperator diesen dritten Brand, läugnete aber die Brandstiftung beim ersten und zweiten Brande. Von einer besondern Bewegung oder Rührung war Nichts zu erkennen. Erst dem andrängenden Gendarm gestand sie auch die beiden ersten Brände. Beim Verhör am 17. Oktober antwortete sie klar und deutlich, brach am Schlusse des Protokolls in Thränen aus und sagte vor der Unterschrift schluchzend und mit gefalteten Händen zweimal: „ich bitt' recht schön, ich thu's nimmer." Von einer geistigen Störung zeigte sich keine Spur. Zwar die Keuchengenossin Miller gibt an, die Hohenester habe sie einmal um ¾ 5 Uhr geweckt und gesagt, es stehe einer da, ein schneeweißer. Großen Werth scheint aber die Hohenester auf diese angebliche Erscheinung selbst nicht gelegt zu haben. Auch bei der Brandstiftung selbst und bei dem, was unmittelbar nachfolgte, zeigt sich nichts, was auf geistige Störung deutet. Franciska Hohenester hat immer angezündet, wenn sie allein zu Hause war, und so, daß sie nicht gesehen werden konnte. Sie machte zwar immer gleich Feuerlärm, sie hatte aber immer auch eine Angabe über einen Thäter bereit. Zwischen den Brandstiftungen im August und der Brandstiftung im Oktober war sie krank 14 Tage lang. Daß die Krankheit nicht von großer Bedeutung war, ergibt sich schon aus dieser kurzen Dauer im Zusammenhalt damit, daß der Arzt, welcher übrigens die Hohenester nur einmal sah und einmal Bericht durch deren Mutter erhielt, die Krankheit als eine catarrhalische Affektion des Magens bezeichnet. Jedenfalls wurde eine Aenderung im geistigen Befinden der Franciska Hohenester nach dieser Krankheit nicht beobachtet. Auch der Brand in Eschenlohe, welcher übrigens erst nach den Brandstiftungen im August statt hatte, blieb ohne nachweisbaren Einfluß auf die geistige Stimmung der Franciska Hohenester. Was endlich die Triebfeder zur Brandstiftung betrifft, so ist eine solche nicht bekannt. Die Franciska Hohenester gibt an, sie wisse selbst nicht, warum sie angezündet. Es sei ihr eingefallen anzuzünden, der Gedanke sei ihr ein paar Stunden nicht aus dem Kopfe gegangen, bis sie angezündet. Das bezeichnet nichts als den Kampf zwischen dem bösen Vorsatze und dem

Bewußtsein der Verwerflichkeit der That. Die Franciska Hoheneſter gibt auch an, ſie habe gehofft, der Attenberger werde ſie fortſchicken nach dem Brande, ſie habe Sehnſucht nach der Mutter, ſie habe Heimweh gehabt. Es mag dahin geſtellt bleiben, ob das Heimkommen nicht auf andere Weiſe zu ermöglichen geweſen wäre; die Hoheneſter hoffte, daß ſie fortgeſchickt werde nach dem Brande, und ſie brauchte dann ihre Entlaſſung nicht zu begehren, und verſchuldete dieſe demnach auch nicht. Widerſinnig kann dieſe Triebfeder nicht gefunden werden. Jedenfalls aber war das Heimweh der Franciska Hoheneſter nicht ſehr bedeutend und hatte jedenfalls noch keine Störung weder geiſtige noch körperliche, bei ihr hervorgerufen. Wir finden demnach weder in der Triebfeder, noch in dem Verhalten der Franciska Hoheneſter vor, bei oder nach den Brandſtiftungen einen Anhaltspunkt, der beſtimmten könnte, ihre Selbſtbeſtimmungsfähigkeit zur Zeit der Brandſtiftungen und in Beziehung auf dieſelben, als völlig ausgeſchloſſen zu betrachten. 2) Es finden ſich Anhaltspunkte, welche annehmen laſſen, daß bei Franciska Hoheneſter zur Zeit der Brandſtiftuugen am 21. Auguſt und am 10. Oktober und in Beziehung auf dieſe Brandſtiftungen die Selbſtbeſtimmungsfähigkeit in erheblichem Grade gemindert war. Solche Anhaltspunkte ſind vor allem das jugendliche Alter der Franciska Hoheneſter, ihre geringe körperliche Entwickelung und die noch nicht ſtattgehabte Mannbarkeits-Entwickelung. Franciska Hoheneſter, iſt geboren am 4. Februar 1849, war demnach zur Zeit der Brandſtiftungen am 21. Auguſt 16 Jahre, 6 Monate und 17 Tage alt, bei der letzten Brandſtiftung am 10. Oktober aber 16 Jahre 8 Monate und 6 Tage; ſie hatte demnach zur Zeit ihrer Brandſtiftungen nur um wenige Monate das Alter von 16 Jahren überſchritten, vor deſſen Ueberſchreitung das Geſetz in Uebereinſtimmung mit der ärztlichen Erfahrung ſtets mangelhafte Selbſtbeſtimmungsfähigkeit annimmt. Franciska Hoheneſter iſt nun aber in der körperlichen Entwickelung zurückgeblieben. — Der Unterſuchungsrichter bezeichnet ſie am 23. November als von

graciler Gestalt und wenig entwickelt und der Bezirksgerichtsarzt sagt unterm 22. November, sie biete gegenwärtig noch einen fast kindlichen Anblick und sei in der Pubertätsentwickelung noch merklich zurück. Auch hatte Franciska Hoheneſter die Regeln, das äußere Zeichen der Mannbarkeit, nach ihrer eigenen Angabe und nach der Aussage ihrer Dienstfrau noch nicht. Sie war demnach in ihrer körperlichen Entwickelung entschieden zurückgeblieben; sie war körperlich weniger ausgebildet, als sie dem vom Geburtsschein bezeugten Alter nach hätte sein sollen. Es liegt nahe anzunehmen, daß wie die körperliche so auch die geistige Entwickelung bei Franciska Hoheneſter zurückgeblieben ist, und daß wie ihre körperliche Entwickelung der eines Mädchens von nicht zurückgelegtem 16. Lebensjahre entspricht, so auch ihre geistige Entwickelung und ihre Selbstbestimmungsfähigkeit der eines Mädchens vor zurückgelegtem 16. Lebensjahre gleichkommt.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Schwurgerichte von Niederbayern im April 1866 wurde Franciska Hoheneſter von den Geschwornen der Brandstiftung, begangen im Zustande geminderter Zurechnungsfähigkeit, schuldig gesprochen und hiernach von dem Gerichtshof zu 3½ Jahren Gefängniß verurtheilt.

Gutachten über den psychischen Gesundheitszustand eines Brandstifters.

Mitgetheilt von Dr. Boguslav Kobuzowski, k. k. Gefangenhaus- und Gerichtsarzt in Rzeszow in Galizien.

Inhalt des kreisgerichtlichen Auftrages vom 29. Juli 1864. Der wegen Brandlegung anher eingelieferte Johann D. aus C., der dem Bauernstande angehört, hat am 20. April 1863 die ihm und seinem Vater gehörigen Wirthschaftsgebäude in C. bei helllichtem Tage in Gegenwart mehrerer Personen angezündet, nachdem er wenige Minuten früher denselben Personen dieß Vorhaben kundgegeben und sie aufgefordert hat das Haus zu verlassen und die Habseligkeiten herauszutragen. Da das Benehmen des J. D. um so mehr Bedenken bezüglich seines Geisteszustandes erwecken muß, als er nach der vorliegenden Erhebung eigentlich keine rechte Ursache zu einem so verzweifelten Schritte hatte, weil er ferner unmittelbar vor der That sich auf ewig von seinen Angehörigen beurlaubte, die That betend mit einem Gebetbuch in der Hand vollbrachte und gleich darauf in den Wald entfloh, wo er herumirrte und nicht nach Haus kam, blos einige Tage nach der That in die Stube stürzte, wo sein Weib schlief und dieses mit einem Messer am Halse verletzte, (während er gerade sie vor Allem mit ihrer Habe vor der Brandlegung aus dem anzuzündenden Hause trieb), sodann aber wieder in den Wald ging, bis ihn dort eine Patrouille aufgriff, so er-

scheint es angezeigt, ja dringend geboten, den Geisteszustand des Beschuldigten zu erforschen um so mehr, als es aus dem Umstande, daß dieser Beschuldigte, wie er sagt, während seines Militärdienstes einmal vom Pferde einen Stoß in den Kopf bekommen, und deßhalb entlassen wurde, wahrscheinlich wird, daß er wenigstens temporär an Sinnenverwirrung leide. Es werden daher die Hrn. Gerichtsärzte, k. k. Kreisarzt med. Dr. Erdmann und med. Dr. Kobuzowski im Sinne des §. 95 der St. P. O. aufgefordert, den Geistes- und Gemüthszustand des Beschuldigten Joh. D. zu untersuchen, ihn durch längere Zeit zu beobachten und sofort die gemachten Wahrnehmungen sammt Gutachten ohne Verzug anher vorzulegen und sich darin bestimmt auszusprechen, ob J. D. an einer Krankheit des Geistes oder Gemüthes leide, wodurch seine Zurechnungsfähigkeit aufgehoben oder vermindert erscheint. Falls die Herren Gerichtsärzte es für nothwendig finden in die betreffenden Akten Einsicht zu nehmen, liegen solche bei dem k. Untersuchungsrichter zu diesem Zwecke bereit.

Anamnestica zusammengestellt durch die begutachtenden Aerzte aus den Erzählungen des zu Begutachtenden, dem wahrscheinlicher Weise sehr viel daran gelegen war, daß er als unzurechnungsfähig hiemit als psychisch-krank erklärt werde. — Der Vater des Angeschuldigten trinkt gern Branntwein, daß er aber dabei Excesse machen würde, ist nicht bekannt. Die Mutter hat aber leidenschaftlich Branntwein getrunken, sie irrte oft im Walde herum und als sie einmal stärker angetrunken war, verlor sie ganz das Bewußtsein und in diesem Zustande zerbrach sie die Branntweinflasche dermaßen, daß einzelne Glasscherben im Brustkasten stecken blieben. Sie starb 40 Jahre alt im Jahre 1856. Sie litt am Wechselfieber, während welchen Anfalles sie gewöhnlich am Ofen sich lagerte, und man fand sie eines Tages todt am Fußboden neben dem Ofen liegen. Fünf Jahre vor dem Tode wurde sie vorzüglich an der Zunge gelähmt; die undeutliche Sprache blieb sodann bis zum Tode. Der zu Begutachtende hat nur einen Bruder und sieben Schwestern gehabt, und mit Ausnahme einer einzigen verheiratheten Schwester sind die übrigen

in der Kindheit gestorben. Diese Schwester liebt den Branntwein; beinahe jahrjährlich wickelt es ihr einen Weichselzopf auf, sie gebar dreimal todte Kinder, und nur ein Kind lebt. Der Angeschuldigte selbst erkrankte im 10. Lebensjahre an einem hitzigen Hautausschlage, welcher ihn durch 2 Monate ans Bett fesselte. In der Reconvalescenz von dieser Krankheit, als er sich am Boden der Bauernhütte befand, lief ihm zwischen den Füßen durch wahrscheinlich eine große schwarze Katze. Die Folge dieses heftigen Schreckens war, daß er jählings hinunter sprang, trotzdem die Leiter dastand, daß er damals derowegen zwei Tage im Bette zurückbleiben mußte, und daß ihn die Erinnerung an jenes Thier noch heute mit Schauer durchdringt. Im 15. Lebensjahre erkrankte J. D. am Typhus. Diese Krankheit dauerte 8 Wochen, in welcher er tolle Streiche vollzog und vom Bette aufspringend stürzte er einmal zu Boden. Durch $1\frac{1}{4}$ Jahre blieb er sodann gesund, sodann litt er an einem Wechselfieber, welches ihn beinahe durch 1 Jahr marterte, in welchem er ödematös wurde; in seinem 20. Lebensjahre i. J. 1854, ist er zu einem Uhlanenregimente assentirt worden. Beim Militär war er 5 Jahre gesund. In dieser Zeit, als er etwas angetrunken war, vollzog er aus Spaß einen Ritt en carrière und fiel dabei mit dem Kopfe auf einen ganz weichen Erdboden und wurde noch überdieß mit dem Fuße des Pferdes getroffen in den Kopf. Wegen Trippers in das Spital gebracht bekam er eine heftige Hodenentzündung, blieb wegen intercurrirender Diarronen 8 Monate lang im Spital und wurde wegen Vorfall des Afters und bedeutendem Kräfteverlust superarbitriirt und mit dem Invaliden-Gehalte per 5 Nkr. täglich aus dem Militärverbande entlassen. Dies erfolgte um so mehr, als ein bedeutender Schwindel des Kopfes ihm den Dienst zu versehen nicht gestattete. Nach seiner Entlassung aus dem Militär bildete sich hinter dem linken Ohre ein Abscess, an welchem er durch 6 Wochen litt. Später erhielt er bei Gelegenheit, als man ihm das Gewehr mit Gewalt wegnehmen wollte, — welches er wahrscheinlich als ein Raubschütz bei sich hatte, — mit dem Kolben eines Gewehres einen heftigen Schlag ins Gesicht, in

Folge welchen Schlages er den Verlust eines Mahlzahnes erlitt, einige Zähne sowohl im Ober- als Unterkiefer an der rechten Seite wackelnd wurden, und eine Narbe in der rechten Augenhöhlengegend zurückblieb; eine ganze Woche verblieb er darauf im Bette, aber viel längere Zeit mußte er noch verbunden herumgehen. Im Jahre 1862 wurde der zu Begutachtende von den Gendarmen dermaßen am Kopfe und dem Brustkasten geschlagen, daß er 17 Tage bettlägerig war und blutige Schröpfköpfe und Blutegel sich setzen lassen mußte.

Status praesens vom 8. November 1864. Joh. D. stand während der längerandauernden Untersuchung resp. Unterredung anständig, er wirft mit den Händen nicht herum, er verdreht den Mund nicht, er hält den Blick meistens nur auf einen Punkt hingelenkt. Die Sprache ist laut, deutlich, er drückt sich klar aus, der Gesichtsausdruck zeigt jedoch einen tiefen Schmerz, während der Unterredung wird das blaße Gesicht röthlich gefärbt. Zwei Zoll über dem innern Winkel des obern Augenhöhlenrandes rechterseits, beginnt in der mit Haaren bedeckten Stirngegend eine Narbe, die 15 Linien lang und ½ Linie breit ist. Diese Narbe ist mit der Haut verschiebbar; sie ist weiß und etwas härtlich anzufühlen, und hat eine schiefe Richtung gegen rechts, diese Narbe ist angeblich jene, die er sich durch unvorsichtiges Reiten zuzog. Von dem äußeren Ende der rechten Augenhöhle beginnend und in halbmondförmiger Richtung gegen die Nase zu verlaufend, findet man eine 19 Linien lange und ¼ Linie breite härtliche und röthliche Narbe; sie rührt angeblich von dem vor 2 Jahren erlittenen Kolbenschlage her. Die Lücke des zweiten unteren Mahlzahnes rechterseits ist des Zahnes beraubt. Polnisches Gedrucktes ist derselbe im Stande zu überlesen aber Geschriebenes nicht, schreiben hat er nie gekonnt. —

Der Zeuge F. J., mit dem J. D. vom 27. Juli bis 7. December 1864 in einem Arreste gesessen ist, gibt am 12. Dec. 1864 an: J. D. hat keinen rechten Verstand, wenn er das Gebetbuch in die Hand nimmt, so liest er darin und man weiß nicht ob er liest oder singt. Er ist sehr hastig, wird leicht jähzornig,

es ist daher schwer mit ihm anzubinden oder sich mit demselben in Gespräche einzulassen, seine Sprache hat keinen Zusammenhang. Er beginnt öfters ein längeres Gespräch, aber dieses Gespräch mangelt am leitenden Faden, von einem Gegenstande springt er leicht auf einen ganz fremden Gegenstand über. Lust oder Fröhlichkeit nahmen wir bei ihm nie wahr, er ist meistens in Gedanken vertieft; er ergreift manchmal das Gebetbuch und brummt unter der Nase. Es ereignet sich öfter, daß wenn J. D. sich niedersetzt, so wendet er auf irgend einen Punkt seinen Blick, und bisweilen bemerkte ich, daß er auf diesen Punkt seinen Blick unausgesetzt durch eine Viertelstunde gerichtet gehabt hatte; es ist in so einem Falle widrig ihn anzusehen; wollte man in diesem Falle denselben aus dieser Gedankenvertiefung aufrütteln, so wird er jähzornig und blickt sodann den ihn Ansprechenden drohend an. Wenn ihn der Husten aus dem Schlafe nicht weckt, so schläft er gewöhnlich ruhig. Es treffen sich bisweilen Tage, wo er durch zwei Tage keine Speisen zu sich nimmt, sodann aber ißt er wieder wie gewöhnlich. Zu Nasenblutungen hat J. D. eine große Geneigheit, bei jedem heftigeren Husten trat solche Blutung in Strömen auf. Wenn er zornig wird, so hat er einen unangenehmen Blick, die Augen glänzen dann widrig.

Den 10. Januar 1865 gibt Dr. Boguslav Kobuzowski als Gefangenhausarzt folgendes an: J. D. nahm schon seit längerer Zeit theils wegen vorübergehenden rheumatischen Schmerzen in verschiedenen Körpertheilen, theils wegen Kopfschmerzen, wegen intensiven Blutcongestionen zum Kopfe, den ärztlichen Rath in Anspruch; er wurde daher mit den entsprechenden Arzneimitteln in der Arrestzelle behandelt. Anfangs Dezember 1864 wurde er aber wegen eines heftigen Bronchialcatarrhs und wegen des damit verbundenen anstrengenden Hustens im Gefangenhausspital aufgenommen, in welchem er sich bis nun befindet. Im Spitale fielen vorzüglich auf ein höherer Grad von Blutcongestionen zum Gehirne und die häufigen Blutungen aus der Nase, welche mit Erleichterung der Kopfschmerzen verbunden waren. Diese Blutung erfolgt fast immer nur aus dem rechten

Nasenloche, die Menge dieses Blutverlustes ist verschieden, sie übersteigt nie die Hälfte eines Halbquartierchens. Seit Anfangs August 1864 besuchte ich ihn in verschiedenen Abschnitten der Tageszeit; bisweilen erfolgte dieser Besuch auch zur Nachtzeit, und auf Grund Eingangs erwähnten Auftrages wendete ich eine erhöhte Aufmerksamkeit auf den zu Begutachtenden. Jeder solche Besuch und die langen, bisweilen stundenlang andauernden Unterredungen mit dem Beschuldigten, entdeckten immer einen gleichartigen Gemüthszustand, überfüllt mit einer schweren Traurigkeit und mit einem innerlichen Schmerze; Lustigkeit nahm ich an demselben nie wahr. Wiewohl derselbe im Allgemeinen begabt ist mit einem guten und treuen Gedächtnisse, so geschieht es doch öfters, daß Umstände, welche im Gespräche angeführt wurden, in späteren Tagen von ihm bedeutend umgeändert werden, öfters wird er in ein Staunen versetzt über einen einzelnen Umstand, den er früher selbst angab, wobei er hinzu gibt, daß er diesen besonderen Umstand unmöglich ausgesprochen haben konnte, weil dieses nie stattgefunden habe; diese Vergeßlichkeit zeigt sich auch aus den Angaben der übrigen hier nicht weiter citirten Zeugen.

Ueber die Brandstiftung selbst sagt Walcetyk, der 19 Jahre alte Knecht des J. D. „An jenem Unglückstage führte ich mit J. D. Balken aus dem Walde, nachdem wir solche am Saufluße abgelegt haben, ließ er mich nach Hause wegfahren, selbst blieb er im Wirthshause. Vielleicht in einer Stunde nach dem Essen kam J. D. nach Hause und verlangte etwas zu essen; nachdem er das ihm dargereichte Sauerkraut verzehrte, verlangte er noch mehr zu essen; seine Gattin sagte zu ihm, sie habe nichts mehr; wegen dieser abschlägigen Antwort begann J. D. sein Eheweib mit Schimpfworten zu belegen; sein Eheweib und die Concubine des alten D. saßen ganz still und spinnten. Nun fragte J. D. „für wen spinnt ihr dieses Gespinnst," und ich sagte dazu scherzweise: „Dieses Gespinnst ist für den Juden auf Unterhosen bestimmt." Nun ergriff J. D. jenes Gespinnst und zerhackte es auf einem Holzstücke mittelst einer Axt in kleine Stücke. Der anwesende Vater sagte zu J. D.: „dummer Kerl ziehe die Hosen

herunter und zerhacke solche und werfe den Pelz in den Ofen hinein." Hierauf zankten beide mit einander, und ich ging in die Stallung. Als ich nach einer kurzen Zeit in die Stube rückkehrte, ließ mich der alte D. zum Ortsvorstande hingehen mit der Klage, daß J. D. excedire. Das Eheweib des J. D. schrie aus der Kammer zu ihrem Manne: „laß mich los, warum hast mich eingesperrt." Da ich zum Ortsvorstande nicht hingehen wollte, so sagte der alte D., daß er selbst hingehen werde, und er verließ wirklich die Stube. Sobald der Vater die Stube verließ, ergriff J. D. ein Stück Eisen, erbrach damit die Kammer und sagte zu seiner Frau: „trage alle Sachen hinaus, denn heute werde ich mit Allen endigen." Dann sagte er zu mir: „trage deine Sachen heraus, denn ich werde Alles niederbrennen." Das Eheweib des J. D. und ich brachen in Thränen aus; nach jener Drohung ging J. D. mit einem Gewehre aus der Stube; dessen Eheweib ließ mich aber die Sachen ins Freie hinaus tragen, was ich auch vollführte. Beim Heraustragen der Sachen sah ich, daß J. D. bei der Scheuer stand und das Gewehre hatte er am Arme. Da er sah, daß wir die Sachen hinaustragen, sagte er: „Gattin gebe mir das Gebetbuch, ich will noch zu allerletzt ein Gebet verrichten." Das Eheweib des J. D. gab mir also gleich das Gebetbuch, und bat mich, daß ich ihm dieses Buch reiche, denn sie fürchte dieses zu thun. Beim Darreichen des Buches, sagte ich zum Beschuldigten: „um Gottes Willen, was beabsichtigt ihr denn zu thun;" er erwiederte darauf: „ah es ist schon umsonst"; er nahm nun die Mütze vom Kopfe ab, öffnete das Gebetbuch und, wie mir scheint, hat er das Gebet verrichtet; ich trug aber weiter hin die Sachen heraus. Beim Heraustragen der Sachen rief J. D. einmal zu mir: „es möge der Vater zu mir kommen, damit ich einen Abschied von ihm nehme;" ich sagte nun zum alten D., er möge herauskommen den Sohn zu besänftigen, welches aber nicht geschah. Nach einer Weile befragte mich J. D., ob der Vater herauskommen werde; durch einen Wink mit dem Kopfe gab ich ein Zeichen, daß dieses nicht erfolgen werde. Nun ergriff J. D. ein Zündhölzchen und rieb es am tuchenen Bauernrocke; da dieses

Zündhölzchen nicht entzünden wollte, warf er es auf die Erde, ergriff nun ein zweites Zündhölzchen, rieb es am tuchenen Bauernrocke und es entzündete sich solches, nun riß er mit Gewalt ein Strohbüschel aus dem Strohdache der Scheuer, zündete dieses Strohbüschel an und warf den brennenden Strohbüschel auf das Strohdach. Sodann riß er ein Büschel brennenden Strohes aus dem Strohdache gewaltsam heraus und warf es auf das Strohdach der Stallungen sodann riß er ein Büschel brennenden Strohes aus dem Strohdach der Stallungen heraus und warf solches auf das Strohdach des Wohngebäudes und nachdem er dieses gethan hat, lief er in den Wald hinein. Dies Alles erfolgte äußerst schnell so zwar, daß als ich Anfangs diese Drohungen gewahr wurde, wurde ich ganz dumm, und ich wähnte, daß diese Drohungen nur aus Spaß ausgestoßen wurden. Seit Beginn der Brandanlegung war es schon eine reine Unmöglichkeit ihn von diesem Vorhaben abzuführen, denn er legte das Feuer äußerst schnell an; übrigens habe ich eine Furcht gehabt, er könne mich erschießen, denn er hatte das Gewehr bei sich gehabt."

Eva W., die Concubine des alten D., 20 Jahre alt, Mutter eines mit Thomas D. gezeugten Kindes gibt folgendes an: „Am 20. April 1863 riß J. D. ohne hinreichenden Beweggrundes mir und seinem Eheweib das Gespinnst und hackte es mit einer Hacke an einem Holzstücke in Stücke. Darüber begannen sie mit dem Vater zu streiten und der alte D. drohte dem J. D., daß er ihn beim Ortsvorstande verklagen werde, Thomas D. verließ nun die Stube, gleichzeitig ging auch J. D. mit seiner Gattin in die Stube auf die andere Seite, ich blieb selbst zurück. Nach Verlauf einer Viertelstunde fiel J. D. mit einem Gewehre in die Stube ein und sagte zu mir, ich werde dich nun erschießen. Auf diese Worte verbarg ich mich hinter den Ofen und er schrie ohne Unterbrechung: „komme von dorten heraus". Ich weinte aber und ich bat ihn, er möge dieses nicht thun. Ich benutzte den Augenblick als J. D. mit dem Gewehre in die Kammer hinging; ich kroch aus meinem Schlupfwinkel hervor und ich lief eiligst zu dem K. C. hin, welchem ich den ganzen Vorfall erzählte. Im Augenblicke, als ich die Bauernhütte des D. verließ, bemerkte ich, daß die Frau des

J. D. Sachen heraustrage, und nach einer Weile bemerkte ich die brennende Scheuer. Ich kam wieder an die Hütte des D. herangelaufen um mein Kind aus der Wohnstube herauszutragen. Während des Ganges zu dieser Hütte bemerkte ich, daß J. D. mit Eilschritten zu dieser Hütte sich begab, wobei er in den Händen ein großes Büschel brennenden Strohes trug, vor dieser Hütte hielt er an und warf das brennende Stroh auf das Strohdach der Hütte allseitig herum, in Folge dieses Verfahrens gerieth auch diese Hütte bald in Brand. Ich ging eiligst in die Stube hinein und ich trug daraus mein Kind davon. Beim Weggehen wendete ich mich um und ich wurde gewahr, daß alle Gebäude in Flammen standen. Den J. D. bemerkte ich schon nicht. — Zur Zeit als J. D. nach Hause kam, muß er angetrunken gewesen sein, weil er Händel anzettelte; in einem hohen Grade angetrunken konnte er damals nicht gewesen sein, weil man an ihm einen hohen Grad von Trunkenheit nicht bemerkte, übrigens waren seine Gespräche mit Geistesgegenwart geführt und er taumelte auch nicht. J. D. liebte sich oft anzutrinken und in so einem Zustande zettelte er immer Streitigkeit und Fehden an; ja einmal hat er zu seinem Vater im Streit gesagt, er werde ihn niederbrennen; dieß war etwa ein Jahr vor dem Brande; im nüchternen Zustande war J. D. ein ordentlicher Mensch, wobei er sich der Arbeit widmete."

Bezüglich der letzten That, welcher der zu Begutachtende angeschuldet wird, gibt am 25. April 1863 Thomas D., der Vater, protokollarisch an: „Nicht genug, daß mein Sohn am 20. April 1863 mein Vermögen durch Brand vernichtet, hat er noch überdies heutige Nacht das Wohngebäude, wo ich und sein Weib nach dem Brande eine Zuflucht vorfanden, angefallen und wollte sein Eheweib mit einem Messer niederstechen. Da ich aber auf ihr Geschrei ihr zu Hilfe kam, so ließ er sie los und entfloh wieder in den Wald, in welchem er sich herumtreibt. Sein Eheweib ist dadurch am Halse verletzt, sie hat daselbst eine Stichwunde und, da sie das verletzende Werkzeug mit der Hand ergriff so verletzte sie sich auch einen Finger. Ich bitte, daß mein Gefahr drohender

Sohn ergriffen und arretirt werde." Am 11. Mai 1863 gibt der Vater an, daß dessen Sohn von der Brandlegung angefangen bis zu seiner Arretirung in den Waldungen sich herumgetrieben habe. „In der Nacht vom 24.—25. April 1863 wurde ich durch ein Wehrufen und durch Lärm geweckt und damals erblickte ich meinen fliehenden Sohn; meine Schwiegertochter sagte mir nun, daß ihr Mann ihr die Kehle abschneiden wollte, daß sie beim Entreißen des Messers sich die Hand verletzte, und daß er ihr am Halse eine Schnittwunde beibrachte. Diese That sah ich selbst nicht, weil ich damals schlief, ich überzeugte mich aber, daß meine Schwiegertochter am Halse verletzt sei; jetzt bemerkt man von dieser Ritzwunde kein Zeichen mehr."

Gutachten. J. D., dermalen 32 Jahre alt, Grundwirth, als Bauer genug vermögend, ererbte sowohl von Seite seiner Mutter, als auch von der seines Vaters die Anlage, wenn nicht zu Geisteskrankheiten, so doch eine Geneigheit zur Gewaltsamkeit und zum Jähzorne. Der Beschuldigte hat einen knöchernen Habitus, eine kräftige Constitution und ein temperamentum melancholico-cholericum. Zum Gebrauche oder vielmehr zum Mißbrauche geistiger Getränke besitzt er schon seit lange eine große Anziehungskraft. Der Beschuldigte überstand in seinem Leben viele und sehr bedeutende Krankheiten des Körpers, welche auf das Centralnervensystem reizend und nachträglich auf dasselbe deprimirend einwirkten. Im 21. Lebensjahre assentirt zur Kavallerie führte er sich daselbst nach seiner Behauptung genug gut auf, weil er daselbst nur geringfügige, nur Compagniestrafen empfing. In Folge lang andauernder Krankheiten des Körpers, die mit Erschöpfung der Kräfte einherschritten, wurde derselbe vor der gehörigen Zeit, denn erst im siebenten Dienstjahre, von dem Militärverband befreit, wobei er ein Invaliden-Patent täglicher 5 Nkr. erhielt. Seine Lebensskizze ist überfüllt von Umständen, aus welchen auf dessen gewaltthätigen, jähzornigen und sehr gereizten Charakter und Stimmung geschlossen werden kann. z. B. wie ihn als Kind die Katze erschreckt, wie er als Jüngling in betrunkenem Zustand am Damme ging und in den Teich hineinfiel,

wie er als Soldat betrunken mit einem schnellen Ritte sich producirte und dabei einen Sturz erlitt, wie er als Raubschütz ertappt das Gewehr abzugeben sich weigerte und dabei eine schwere Körperbeschädigung erlitt, wie er zwei Jahre nachher aus Anlaß einer Widersetzlichkeit gegen die Gendarmerie eine schwere Körperbeschädigung erlitt und überdieß noch eine einmonatliche Kerkerstrafe abbüßen mußte, welche Strafe am 10. Merz 1863 zu Ende ging, wie er wegen der Concubine des Vaters mit diesem letzteren oft Streitigkeiten hatte, wie er die Concubine des Vaters auf eine gewaltthätige Weise aus dem Hause hinauswarf und endlich bei den vielen Streitigkeiten mit seiner Ehefrau. Das gewaltthätige Benehmen kam an den Tag vorzüglich dann, wenn der zu Begutachtende im betrunkenen Zustande sich befand, so daß der Vater ein Zeugniß abgibt; daß sein Sohn Johann ein Verschwender und ein Trunkenbold sei. Obenerwähnte Schädlichkeiten trugen nur mittelbar, hiemit nur disponirend zu der Geisteskrankheit bei. In den häuslichen, in den Familienverhältnissen des Beschuldigten erblicken wir eine reichliche Quelle, die unmittelbar zur Geisteskrankheit hinführte. — Seit dem Tode seiner Frau, welche wahrscheinlich im Jahre 1856 verstarb, unterhielt der alte D. unausgesetzt Concubinen, mit welchen er Kinder zeugte und welche allem Anscheine nach zu Hause den Reigen führten oder wenigstens denselben führen wollten und dieß auch nach Abtretung des Vermögens als Eigenthum dem zu Begutachtenden, welche zu Stande kam im Jahre 1861, wie Joh. D. den Entschuß faßte sich zu verheirathen. Seit dieser Vermögensabtretung wirthschafteten der Vater und Sohn gemeinschaftlich. Bei dem ungebildeten und halsstarrigen Charaktere beider D. gingen aus obenerwähntem wechselseitigen Verhältnisse unaufhörliche Streitigkeiten und die gewaltthätigen Ausbrüche hervor, welche Seitens des Beschuldigten gerichtet waren vorzüglich gegen die Concubine des Vaters und sodann auf Grund der Socialverhältnisse gegen seine eigene Ehefrau als die schnellstens Erreichbare. Diese häuslichen Fehden gaben dem Beschuldigten andererseits den Anlaß zum häufigeren Trunke und in Folge des letzteren zu heftigeren Blutcongestionen

zum Gehirne, was die häufigen Nasenblutungen beweisen. In Folge der hier erwähnten Schädlichkeiten entwickelte sich allmählich und faßte sodann tiefe Wurzeln die primäre Geisteskrankheit, die Melancholie. Am Tage des Brandes trank der Beschuldigte um die Mittagszeit, wie er durch allzugroße Anstrengung beim Heben der Balken sehr ermüdet war, und wie dessen Verdauung beträchtlicher angespornt war durch das unaufhörliche Rauchen eines scharfen Tabakes und durch das unaufhörliche Kauen des mit scharfem, beim Rauchen des Tabakes sich bildenden Safte imprägnirten scharfen Rauchtabakes, also fast auf den leeren Magen eine genug beträchtliche Quantität geistiger Getränke und erreichte die erste Periode des Rausches, welcher Grad eine Hurtigkeit der Vorstellungen erzeugte, welche ihn zu Streitigkeiten geneigter machte. Unpassende Scherze von Seiten des Knechtes, der Widerstand und die Drohung Seitens des Vaters steigerten das durch die erste Periode des Rausches gereizte Gemüth des Beschuldigten bis zum maniakalischen Ausbruch als Ausfluß der Melancholie. Die Gründe, welche uns bewegen anzunehmen, daß die Thaten vom 20. April 1863 der Ausfluß waren eines maniakalischen Anfalles, welche maniakalischen Anfälle bei der Schwermuth bisweilen aufzutreten pflegen, sind: daß die Drohungen des Beschuldigten in Anderen Furcht und Angst erregten; daß diese Thaten am helllichten Tage in Gegenwart von vielen Leuten zu Stande kamen und zwar ohne mindester Beachtung jener Hindernisse, die möglicher Weise hervortreten konnten; daß bei der Hurtigkeit, womit seine Thaten vollzogen wurden, der zu Begutachtende keine Zeit gehabt hatte seine Gedanken zu sammeln, weil eine That der anderen mit Blitzesschnelle folgte, wobei der zu Begutachtende dazu fortgerissen wurde durch den Inhalt einer fixen Idee, welche Idee damals sein Gemüth, sein Ich ganz beherrschte und im Bereiche dieser Wahnidee keinen Gegensatz duldete. Diese fixe Idee war der Gedanke, daß er einmal mit den bisherigen widrigen Verhältnissen nothwendig endigen müsse; — daß die Annahme unzulässig ist, daß nur die niederträchtige Rachsucht das bewegende Motiv gewesen wäre zu so vielen und zu so gräß-

lichen Thaten und daß der Beschuldigte als ein psychisch Gesunder es leicht eingesehen haben müßte, daß eine derartige Rache nicht nur die Seinigen, sondern auch ihn selbst in Noth und Elend stürzen werde, und daß solche Thaten straflos doch unmöglich durchgehen könnten. Die weiteren Gründe zu jener Annahme sind, daß diese Thaten ohne vernünftiges Motiv zu Stande kamen, indem die durch Feuer vernichteten Gebäude und Fahrnisse grundsächlich sein Eigenthum waren; daß in der Handlungsweise des zu Begutachtenden ein Gegensatz vorlag des Zweckes mit der Thätigkeit selbst, weil es im vernünftigen Ziele des zu Begutachtenden nie liegen konnte, sich selbst so empfindliche Niederlage beizubringen und sich so freiwillig auf das künftige Elend auszusetzen; daß die Größe der Thaten in einem Mißverhältnisse stand mit der Absicht; daß dabei der Mangel einer Neigung bestand die That zu verheimlichen, sie wurden öffentlich vollzogen; daß der Beschuldigte auch späterhin die Thaten nicht läugnete, indem er nur angibt, daß er über das Vorgefallene und über die Motive zu diesen Thaten im Gedächtnisse nichts behielt, welche Angaben auch sehr wahrscheinlich sind, indem dem zu Begutachtenden die Zeit jener Thaten wahrscheinlich sich vorstellet als ein schmerzliches Traumbild während eines schweren drückenden Träumens durchgemacht, und daß das wirkliche Motiv zu diesen Thaten wahrscheinlich die obenerwähnte oder eine ihr analoge fixe Idee war; daß hiemit das bewegende Motiv bei diesen Thaten auf einer Täuschung beruhete. Die weiteren Gründe, die uns verleiten zur Annahme, daß die Thaten vom 20. April 1863 der Ausfluß waren eines maniakalischen Anfalles, sind, daß der zu Begutachtende sich selbst durch diese Thaten den größten Schaden zufügte, und daß er eine Neigung zu einer gewaltthätigen Stimmung und möglicher Weise auch zu einer Geisteskrankheit ererbte. — Die Angaben des zu Begutachtenden über die Quantität und Qualität der am Unglückstage eingenommenen geistigen Getränke und das ganze Verhalten des zu Begutachtenden unmittelbar vor und während der Brandlegung erlauben zu schließen, daß J. D. bei seiner Rückkehr nach Hause sich vorfand in

der ersten Periode des Rausches nach Angabe Hofbauer's; wir schließen darauf aus dem Umstande, weil die Vorstellungen bei J. D. zu jener Zeit einen ungewöhnlichen Grad von Lebhaftigkeit erlangten, so daß dieser schnelle Fluß der Vorstellungen einer bedächtigen Ueberlegung hinderlich war; wir schliessen ferner auf diesen Grad des Rausches aus der vermehrten Reizbarkeit des Nervensystems, vorzüglich zu jenen Gemüthsbewegungen, welche der schnelle Fluß der Vorstellungen kennzeichnet. Der Jähzorn von Seite des zu Begutachtenden zu jener Zeit ist bei ihm leicht erklärlich, bei ihm als einem ungebildeten Menschen. Die zufälligen Umstände, welche die Lebhaftigkeit der Vorstellungen erhöheten, vorzüglich der begonnene Streit, der ihm geleistete Widerstand und die angekündigten Drohungen, mußten seinen Jähzorn anfachen und den angefachten mächtiger machen, wobei hier noch dieses erwähnt werden muß, daß ein in diesem Grade des Rausches sich Befindender am ehesten und meisten dadurch angefacht wird, was seine Selbstzufriedenheit unterbricht oder durch jenes, worin er in seinen beabsichtigten Thaten Hindernisse findet, welche Umstände auch bei dem zu Begutachtenden in hohem Grade stattfanden.

In diesem maniakalischen Anfalle wurden vielleicht in einer halben Stunde vollzogen, öffentliche Gewaltthätigkeit durch boshafte Beschädigung fremden Eigenthumes oder möglicher Weise nur seines eigenen (Gespinnst), öffentliche Gewaltthätigkeit durch unbefugte Einschränkung der persönlichen Freiheit eines Menschen (Einsperrung einer Frau), öffentliche Gewaltthätigkeit durch gefährliche Drohung mit der Brandanlegung und mit dem Todtschlage (der Eva W.), der versuchte Mord (ebenderselben), das Verbrechen der Brandanlegung, welches in wenigen Minuten an drei Gebäuden wiederholt wurde und öffentliche Gewaltthätigkeit durch gefährliche Drohung mit dem Erschießen jener Person, welche wagen würde, die in Brand gesteckten Gebäude zu löschen. In Anbetracht des Umstandes, daß diese Handlungen als Etwas mit Bewußtsein Begehrtes nicht existirten, daß der Beschuldigte im Augenblicke des Handelns k in Bewußtsein hatte der Folgen und der Straf-

barkeit der Thaten und da letztere hervorgingen aus der damaligen inneren Stimmung des Beschuldigten auf eine unwillkürliche Weise (spontan), — so können diese Thaten nach dem Inhalte der lit. a et g des §. 2 des St. G. als Schuld dem zu Begutachtenden nicht zugerechnet werden. Nachdem der Beschuldigte das dritte Gebäude in Brand gesteckt hatte, floh derselbe mit dem Gewehre bewaffnet in den Wald und dort legte er sich auf einem Rasenplatze zwischen zwei Graben auf einer kothigen Stelle nieder und legte neben sich auch im Kothe das Gewehr; die Entfernung wo er sich nun niedergelassen hat, betrug von der Brandstätte etwa 300 Schritte. Am 21. April 1863 kam er an die Brandstätte an, brach in Thränen aus und half das Feuer löschen, dann ging er nach Nessom und nach seiner Rückkehr nach Hause löschte er noch am 24. April 1863 den brennenden Mist und wälzte noch die Bienenstöcke, sodann verschwand er, indem er aller Wahrscheinlichkeit nach sich in den Wäldern herumgetrieben hat. Auch in dieser Handlungsweise haben wir eine spontane Handlungsweise, hiemit eine solche, die aus einer Geisteskrankheit hervorging. Der meuchelmörderische Angriff auf seine Frau in der Nacht vom 24/25 April 1863 war höchstwahrscheinlich ein Ausfluß einer fixen Idee. Da der Beschuldigte nach dem befehlenden Inhalte dieser fixen Idee handeln mußte, da hiemit dabei die Willkür ausgeschlossen war, so kann auch diese That nach dem Inhalte der Buchstaben a, e, g, §. 2 des St. G. als eine Schuld nicht zugerechnet werden. Auch dessen weiteres Herumvagiren und jene Umstände, unter welchen er sich arretiren ließ, tragen an sich die Merkmale einer unwillkürlichen Handlungsweise, folglich jene einer Geisteskrankheit. Endlich hat auch das Verhalten des Beschuldigten im Rzeszower Criminale die Unterfertigten gezwungen zum Ausspruche, daß der Beschuldigte an einer Melancholie leide, und daß derselbe als ein Schwermüthiger nicht zurechnungsfähig sei. Trotz des Elendes, welches durch den Brand bedingt wurde, trotz den in diesem Elende passirten zwei Jahren, was in dem Alter des alten D., der nun 63 Jahre zählt, von einer mächtigen Bedeutung ist, trotz des Umstandes, daß die

gegenwärtigen Verhältnisse auf die frühere gewaltthätige Stimmung des Thomas D. möglicher Weise deprimirend einwirkten, so daß derselbe dermalen nicht mehr so geneigt wäre zu kräftigeren Gemüthsbewegungen und namentlich würde er dermalen möglicher Weise nicht so leicht sich vom Zorne hinreißen lassen, und zugegeben, daß der Beschuldigte dermalen nicht mehr gereizt sein würde durch die Liebesverhältnisse seines Vaters; trotz des Umstandes, daß auch die Frau des zu Begutachtenden nach Erlangung einer theuren Erfahrung in ihrem jetzigen Verhalten mit ihrem Manne besonnener erschiene, indem sie nach höchster Möglichkeit alle Gelegenheiten meiden würde, welche ihren Mann zum Zorne anfachen könnten, indem sie jetzt demselben mehr nachgeben würde, als dies vorher geschah; trotz des Umstandes, daß die gegenwärtigen häuslichen Verhältnisse des J. D. völlig abgeändert sein könnten, — so haben wir doch die feste Ueberzeugung, so lange des Beschuldigten Schwermuth nicht geheilt sein wird, so lange ist es unsere Pflicht denselben zu erklären als einen der menschlichen Gesellschaft höchst gefährlichen Menschen, um so mehr, da bei ihm ebenso das Uebermaß des Schmerzes, die Angst, fire Ideen und Sinnestäuschungen zu neuen gewaltthätigen Handlungen denselben hintreiben können; es wird ohnehin nur einem glücklichen Zufalle zugeschrieben werden müssen, wenn die Zukunft ohne neue gesetzwidrige Handlungen seinerseits vergehen würde, und den zukünftigen gewaltthätigen Thaten seinerseits werden am meisten ausgesetzt sein dessen Ehegattin, der Vater, jene Leute, die mit demselben in neue Verhältnisse eingehen werden und vorzüglich die Einwohner von C. Aus diesen Gründen proponiren wir denselben unterbringen zu lassen in einer Irrenanstalt, oder denselben wenigstens zu unterwerfen unter eine unaufhörliche strenge polizeiliche Aufsicht.

Nach genauester und strengster Ueberlegung aller Umstände theils jener, die durch gerichtliche Erhebung eruirt wurden, als auch jener, welcher durch die Unterfertigten wahrgenommen wurden, stellen wir diese gerichtsärztliche Begutachtung aus, welche

basirt ist auf der Lehre der Psychologie und auf der Grundlehre der gerichtsärztlichen Medicin.

Rzeszow am 18. Januar 1865.

Dr. Erdmann.

Dr. Boguslaw Kobuzowski.

Die Voruntersuchung gegen J. D. wegen des Verbrechens der Brandlegung §. 166 St. G. wurde gemäß §. 197 Absatz 2 St. P. O. und wegen Verbrechens des versuchten Mordes §. 8, 134 St. G. gemäß §. 197 Absatz 1 St. P. O. eingestellt und der Beschuldigte wurde sammt einer Abschrift des gerichtsärztlichen Gutachtens dem Rzeszower k. k. Bezirksamte zur weiteren Verfügung am 12. Februar 1865 abgestellt, und zwar hauptsächlich aus dem Anlasse, weil J. D. nach dem gerichtsärztlichen Gutachten ein für die menschliche Gesellschaft schädliches Individuum ist.

Schläge auf Kopf und Kreuzgegend. Stich in den Arm. Lähmungserscheinungen in der untern Körperhälfte.

Mitgetheilt von Prof. Dr. Nußbaum.

Betreff: Untersuchung gegen Joseph Mühlbauer von Grafenwiesen und Gen. wegen Körperverletzung.

Am 24. Juni 1865 Abends ½ 10 Uhr wurde der 42 J. a. Taglöhner Andreas Mayer, als er von der Behausung der A. M. S. von G., welcher er Wäsche zur Besorgung gebracht hatte, wegging, mit einem Prügel über den Kopf geschlagen, daß er zu Boden stürzte; er erhielt noch mehrere Schläge und einen Stich in die Schulter.

Die am 29. Juni unter Zuziehung des k. Bezirksarztes Dr. A. vorgenommene Wundschau ergab, daß Vulnerat von kräftiger Körperbeschaffenheit ist und sich bisher durchschnittlich gesund befand. Die ganze Umgebung des rechten Auges, Ober- und Unterlid sind noch geschwollen; die Geschwulst war aber am Tage nach der Verletzung so bedeutend, daß die Augenlider vollkommen geschlossen waren. Die Umgebung des Auges ist bläulich roth ins gelblich Grüne spielend. Der Augapfel ist gesund, die Sehkraft normal. Auch die Umgebung des linken Auges ist etwas geschwollen und bläulich roth gefärbt. Ueber dem rechten Stirnhügel befindet sich eine thalergroße bläulichrothe bei Berührung empfindliche Geschwulst. In der obern Gegend des Nackens klagt

Vulnerat über schmerzendes und spannendes Gefühl, was ihm die Bewegung des Kopfes bedeutend erschwert und schmerzhaft macht. Aus dem linken Nasenloche fließt beim Schneuzen blutig seröse Flüssigkeit; Schmerz besteht in der Nase nicht. Gerade über der äußeren Höhe des Kopfes des Oberarmknochens, vom Rande, wo der Rabenschnabel des Schulterblatts und der äußere Gelenkkopf des Schlüsselbeins zusammenstoßen, verläuft von oben nach abwärts und etwas schräg einwärts eine $\frac{3}{4}$ Zoll lange Hautfleischwunde mit glatten scharfen Rändern und etwas scharfen Ecken. Anfangs hatte die Wunde eine Tiefe von 1 Zoll, jetzt nähert sie sich der Heilung. Die Bewegung des Oberarms ist bedeutend erschwert und gestört. Die Bewegung des Vorderarms und der Hand ist ungestört. Das Allgemeinbefinden ziemlich leidlich, Puls fieberhaft, Schlaf wenig, Durst vermehrt, Appetit gering.

Der Verletzte hatte das Krankenhaus in Kötzting verlassen und sich in seine Heimath begeben nach Miltach. Da er nun auf zweimalige Vorladung zur Revisitation nicht kam, sondern dafür die mündliche Anzeige einging, daß er noch immer krank und bettliegerig sei, ja daß sich bei demselben sogar Lähmungserscheinungen eingestellt hätten, begab sich eine Gerichts-Commission unter Zuziehung des k. Bezirksarztes Dr. A. am 6. August nach Miltach und nahm die Revisitation vor. Vulnerat lag zu Bette und transpirirte am ganzen Körper. Das Athmen ist etwas beschleunigt, Tiefeinathmen aber möglich und schmerzlos. Der Kranke klagt, daß er noch Sausen im Kopf verspüre und auf dem linken Ohre gar Nichs höre. Zunge rein, Appetit seit 8 Tagen vorhanden. Unterleib normal sich anfühlend, etwas empfindlich. Stuhl angehalten; Urinlassen beschwerlich und schmerzhaft. Vulnerat klagt hauptsächlich über ein schmerzhaftes Gefühl im Rücken, namentlich in der Kreuzbeingegend, das sich längs der großen Schenkelnerven bis gegen die Ferse erstreckt und als spannende Empfindung vorzüglich in der Umgebung des Beckens und der Hüften vorhanden ist und von Zeit zu Zeit der Art sich vermehrt, daß Vulnerat beinahe zu schreien veranlaßt ist. Der rechte Fuß, welcher früher ziemlich taub und steif gewesen, kann jetzt ziemlich

frei bewegt und in die Höhe gehoben werden. Dagegen kann Vulnerat den linken Schenkel von freien Stücken nicht emporheben, sondern muß um dieß zu bewirken, der Hand sich bedienen; ist so der Oberschenkel aufgehoben und nach dem Unterleib angezogen, so kann der Unterschenkel von freien Stücken jedoch nur mit Anstrengung aufgehoben und in gleiche Richtung mit dem Oberschenkel gebracht werden. Die obere Partie und die Sehne des Schenkel aufhebenden Muskels sind bei fester Berührung sehr schmerzhaft. Vulnerat kann außer Bett steigen und auf die Füße stehen; bei Gehversuchen kommt er aber kaum ein paar Schritte vorwärts, indem er den linken Fuß kaum einige Zoll über den Boden erheben kann, und dieser Fuß alsbald seinen Dienst versagt.

Bei einer weiteren Revisitation am 13. September wurde Vulnerat nicht zu Hause getroffen, indem er die ersten Gehversuche machte. Er kehrte alsbald zurück. Das Gehen geschieht ziemlich mühsam mit Hilfe von zwei Stöcken. Vulnerat klagt dabei über Schmerzen im Kreuze und ein dumpfes Gefühl nach dem Verlauf der Schenkelnerven. Die Haltung der Glieder beim Gehen ist schwankend und unsicher. Das Allgemeinbefinden ist gut, doch soll der Schlaf bei der Nacht noch gestört und unterbrochen sein durch zeitweise auftretende zuckende Schmerzen vom Kreuz nach den Oberschenkeln.

Eine Schluß-Revisitation hatte am 23. Oktober in Kötzting statt. Beim Eintreten des A. Maier in das Zimmer zeigt sich sogleich ein auffallend mühsames und beschwerliches Gehen; Maier schwankt beim Gehen von einem Fuß zum andern in gekrümmter Stellung; er bedient sich fortwährend zweier Krückenstöcke und klagt über Schwäche und Kraftlosigkeit in der Kreuzgegend und in der Verbindung der Oberschenkel mit dem Becken als Ursache seines beschwerlichen Gehens. Bei einem angestellten Versuche war Maier bei anscheinend gutem Willen kaum im Stande eine Last von 5—6 Pfunden in einem leicht faßbaren Reisesack vom Boden aufzuheben, indem er kaum fähig war, den im rechten Winkel im Becken gebogenen Oberleib mit der Last wieder empor

zu richten. Maier klagt außerdem noch immer über Schwindel und Sausen im Kopfe und Schwerhörigkeit auf der linken Seite. Sein Puls beträgt noch immer 115 Schläge in der Minute.

Aus der Krankheitsgeschichte ist ausser dem bereits Erwähnten zu entnehmen, daß am 25. Juni über der linken Schulter, dem Ober- und Vorderarm mehrere größere und kleinere rothblaue Flecken und Striemen auf der Haut sich befinden mit theilweiser Geschwulst und Schmerz. Ebenso zeigen sich über dem Nacken, dem Kreuze, dem Becken, den Ober- und Unterschenkeln verschiedene rothblaue Flecken und Striemen von erlittenen Quetschungen der Haut und der Muskeln. Allgemeine schmerzhafte Empfindlichkeit des Körpers und Schwäche ist vorhanden. Patient kann sich nur sehr mühsam und beschwerlich bewegen, und klagt namentlich in der linken Seite des Kopfs über Sausen, Schwindel und erschwertes Gehör. — Die Wunde wurde mit Heftpflaster bedeckt, sämmtliche Quetschungen mit Kaltwasser-Compressen; Aderlaß, Ruhe, einfachste Entzündungs-Diät, kühlender Trank mit Nitrum. — 26. Jan. Blutegel hinter die Ohren. Wegen Mangel an Pflege läßt sich Vulnerat am 28. Juni auf einer Trage ins Krankenhaus nach Kötzting bringen. Geschwulst und Entzündung nehmen ab; die linke Gesichtshälfte ist abgeschwollen, der Augapfel sichtbar, unverletzt, Sehkraft nicht beeinträchtigt. Puls noch fieberhaft gereizt. Am 2. Juli ließ sich Vulnerat des Kostenpunktes wegen mit Fuhrwerk nach dem 2 Stunden entfernten Miltach zu seiner Schwester bringen. Der sehr vorsichtige Transport bei warmer Witterung hatte keine nachtheiligen Folgen. Die früheren Beschwerden dauern in schwächerm Grade fort. Dagegen zeigen sich Erscheinungen von theilweisen Lähmungen der sich im Becken und Unterleibe verbreitenden Rückenmarksnerven. Es besteht Stuhlverstopfung und Harnverhaltung; der Urin ist zum Theil blutig gefärbt, seine Ausscheidung schmerzhaft und beschwerlich; Spannung im Unterleib, Schwäche im Gesäße, in den Schenkeln mit periodisch reißenden Schmerzen. Schlaf- und Appetitlosigkeit. — Lösende Harn und Stuhl befördernde Mittel. Bis

zum 30. Juli mindern sich die Erscheinungen etwas, verschwunden sind die Kopf-Erscheinungen, nur das Gehör ist auf der linken Seite noch erschwert. Die Nachtruhe fehlt wegen heftig reißender Schmerzen im linken Oberschenkel, Appetit ist besser. Stuhlbefördernde Pillen, Morphium, Bäder, leichte Diät, etwas Bier. Vom 6. August an beschwerliche Versuche zu gehen, fortdauernde Schwäche und Taubheit im Becken und in den Oberschenkeln. Strychnin $\frac{1}{15}$ Gran täglich zweimal ꝛc.

Das Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. G. von St. vom 5. November ging dahin: die Stichschnittwunde am Oberarm habe als solche nur eine zwanzigtägige Arbeitsunfähigkeit bedingt. Dagegen haben die Schläge auf Kopf und Nacken Hirnerschütterung und die auf Nacken, Rücken, Kreuzbein- und Beckengegend Rückenmarks-Erschütterung mit nachfolgenden Lähmungs-Erscheinungen als Wirkung entzündlicher Anschwellungen und Exsudate im Rückenmark und seinen Häuten hervorgebracht. Mit Bestimmtheit oder großer Wahrscheinlichkeit läßt sich nicht aussprechen, daß die lähmungsartigen Erscheinungen sich vollkommen bessern werden, doch bestehe, da in der letzten Zeit sich namhafte Besserung gezeigt, einige Wahrscheinlichkeit, daß in weitern 5—6 Monaten die lähmungsartigen Zustände sich heben werden. Immerhin sei durch die Verletzung eine mehr als 4—5 monatliche Arbeitsunfähigkeit bedingt gewesen, die vielleicht auch eine bleibende ist. Wahrscheinlich ist, daß die Schläge auf den Rücken und die Beckengegend die alleinige Ursache der Lähmungs-Erscheinungen sind, und daß die Schläge auf den Kopf ohne Einfluß hierauf waren. Jedenfalls hatte die Stichwunde am Oberarm hierauf keinen Einfluß.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 29. Dez. 1865. Auf Requisition des k. Staatsanwaltes des Bezirksgerichtes Straubing geben wir in rubrizirter Sache nach genauer Durchlesung der anliegenden Akten und nach collegialer Berathung folgendes Gutachten ab: 1) Andreas Maier war in Folge

der am 24. Juni 1865 erlittenen Stockschläge mehr als 60 Tage arbeitsunfähig. 2) Es ist wahrscheinlich, daß der zur Zeit noch bestehende Nachtheil ein bleibender sein wird, wenn auch in etwas verringertem Grade. 3) Es ist nahezu als gewiß anzunehmen, daß diese lange Arbeitsunfähigkeit und der noch bestehende Nachtheil eine Folge der auf den Rücken und das Becken geführten Stockschläge ist. Wir erlauben uns nun diese 3 Antworten etwas näher zu erklären und zu begründen. ad 1) Andreas Maier konnte am 23. Oktober nur sehr mühsam gehen, eine Last von 6 Pfd. sehr beschwerlich heben und hatte noch immer einen Puls von 115 Schlägen in der Minute, obwohl dieser Tag schon der 111te der Krankheit war. Also dauerte die Arbeitsunfähigkeit zweifellos über 60 Tage. ad 2) Solche subparalytische Zustände, wie sie Andreas Maier noch zur Zeit darbietet, bleiben erfahrungsgemäß sehr oft lebenslänglich. Fibringerinsel, welche von Blutergüssen herrühren, Exsudate, welche sich organisirt haben, abnorme Bindegewebsmassen bilden, verschiedene Adhäsionen produziren, bleiben nahezu unverändert das ganze Leben hindurch, werden sogar oft bei hinzutretenden geringfügigen Gelegenheitsursachen der Grund zu schweren acuten Erkrankungen. Eine geringgradige Besserung ist wahrscheinlich, da es bis jetzt alle Monate etwas besser ging. Eine vollständige Heilung ist aber sehr unwahrscheinlich, da die von der Verletzung bis jetzt verflossene Zeit schon eine sehr lange ist. ad 3) Das Krankheitsbild, welches Andreas Maier in der letzten Zeit darbot, kann wohl durch Kopfverletzungen auch erzeugt werden, wird aber unendlich leichter durch Erschütterung des Rückenmarkes bewirkt und ist in diesem Falle, wo die Kopferscheinungen relativ kurze Zeit dauerten, wohl mit Gewißheit auf jene den Rücken treffenden Schläge zu schieben.

In der öffentlichen Sitzung des Schwurgerichts von Niederbayern am 14. April 1866 nahmen die Geschwornen mehr als sechzigtägige Arbeitsunfähigkeit und bleibenden Nachtheil

an und sprachen den Angeklagten Georg Brandl des Verbrechens der Körperverletzung, den Mitangeklagten Joseph Mühlbauer aber der Theilnahme an diesem Verbrechen schuldig, wonach ersterer zu zwölf Jahren Zuchthaus, der letztere aber zu acht Jahren Zuchthaus verurtheilt wurden.

Penetrirende Brustverletzung. Dauer der Arbeitsunfähigkeit?

Mitgetheilt von Professor Dr. Lindwurm.

Betreff: Untersuchung gegen Georg Hausner und Gen. wegen Schlägerei.

Am Sonntag den 12. Juni 1864 Nachts 12 Uhr wurde der allein heimkehrende Schmidtgeselle Franz Nerl von sechs aus dem Brauhause tretenden Burschen nach kurzem Wortwechsel überfallen und so verletzt, daß er liegen blieb, bis andere Leute kamen und ihn ins Krankenhaus brachten.

Die gerichtliche Wundbeschau wurde zwei Stunden nach der Verletzung am 13. Juni Nachts 2 Uhr vorgenommen unter Zuziehung des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. S. von L. Sie ergab: . . . Der Verletzte ist 22 Jahre alt, Soldat des 11. Infanterie-Regiments und im Allgemeinen kräftig gebaut. Derselbe liegt mit dem Oberkörper entblößt im Bette und stöhnt zeitweise wegen Schmerzen an der rechten Rückenseite. Nach Abnahme des Verbandes zeigte sich an der linken Schultergegend und zwar 2 Zoll unter der Schulterblattspitze eine Schnittstichwunde zwischen der siebenten und achten Rippe nahe an der Wirbelsäule, welche $1\frac{1}{2}$ Zoll in der Länge und 3 Linien in der Breite hat und penetrirend ist; der Zeigefinger kann 3 Zoll tief in die Wunde ein-

geführt werden und geht die Richtung dieſer Wunde von unten nach aufwärts. Durch dieſe penetrirende Stichwunde iſt gleichzeitig die hintere Seite der Lunge verletzt, was aus dem blutigen Auswurf und aus dem Erſcheinen von Blaſen beim Einathmen hervorgeht. Eine weitere Schnittwunde befindet ſich am linken Seitenwandbein und zwar in der Richtung von vor- nach rückwärts, mit der Pfeilnaht gleichlaufend; dieſe Wunde iſt 3 Zoll lang und dringt bis zum Knochen durch. Neben dieſer Wunde gegen das Schläfenbein hin 1 Zoll von der vorbeſchriebenen Wunde entfernt, iſt eine 1 Zoll lange oberflächliche Schnittwunde ſichtbar, welche jedoch nicht bis in den Knochen eindringt. Das linke untere Augenlid iſt ſugillirt und an der untern Seite des Augapfels ſind Ecchimoſen bemerkbar. Weitere Verletzungen ſind an Franz Nerl nicht aufzufinden. Derſelbe hat bedeutendes Fieber, klagt über Athemnoth und zeigt ſich im Allgemeinen ſehr angegriffen und ſchwach. . . .

Am 29. Juni wurde N. aus dem Krankenhauſe entlaſſen; am folgenden Tage, am 30. Juni fand eine Reviſitation ſtatt durch den k. Bezirksgerichtsarzt Dr. S. Sie ergab: . . Die Wunden ſind insgeſammt vernarbt und Nerl klagt über keine durch dieſe erlittene Verwundung zur Zeit zurückgebliebenen Beſchwerden. Die Reſpiration iſt nicht im mindeſten gehemmt und derſelbe kann ganz tief einathmen ohne Huſtenreiz und Schmerz zu empfinden. Der Huſten iſt überhaupt ganz verſchwunden und die vorgenommene Auscultation und Percuſſion ließ durchaus nichts Krankhaftes in der Bruſthöhle wahrnehmen. Auch der Kopf iſt ganz frei und die erlittene Wunde an demſelben macht ihm nicht die geringſten Beſchwerden. . . . . Der k. Bezirksgerichtsgerichtsarzt beantragte die Vornahme einer nochmaligen Reviſitation nach vier Wochen, da die Möglichkeit vorliegt, daß erſt im Verlauf ſich einige Nachwehen einſtellen.

Bei der Vernehmung des Verletzten am 30. Juni gab derſelbe an: . . . Anlangend meine Verwundung, ſo wurde ich geſtern zwar aus dem Krankenhauſe dahier entlaſſen, allein ich bin doch noch nicht im Stande meine Arbeiten als Schmied

aufzunehmen, da mir namentlich im rechten Arme die nöthige Kraft fehlt. Ich habe heute versucht das sogenannte Daraufschlagen beim Ambos beziehungsweise die Handhabung des Vorschlaghammers vorzunehmen, mußte aber nach einigen Streichen wegen Mangels der gehörigen Kraft wieder aufhören.

Die Krankheitsgeschichte, gefertigt von dem behandelnden Arzt Dr. J. unterm 12. Juli, lautet: . . . Am 13. Juni Nachts 1¼ Uhr wurde Vulnerat auf einer Tragbahre ins Krankenhaus gebracht. Er ist ein junger Mensch von kräftigem Körperbau und war am Rücken und Kopf mit Blut bedeckt. Die Wunde am Rücken blutete noch, als er ins Spital kam; sein Gesicht ist blaß, Puls klein, fadenförmig. Bei genauer Untersuchung fand sich: 1) Unter dem rechten Schulterblatte, dem Raume zwischen siebenter und achter Rippe entsprechend, eine 3 Linien breite, klaffende Hiebstichwunde von 1½ Zoll Länge und circa 3 Zoll Tiefe in die Lunge eindringend, welch' letzterer Umstand sich durch den Blutauswurf und durch das Entweichen von Luft aus der Wunde bei jeder Exspiration kundgab. Patient klagt über großen Schmerz bei jeder Berührung der Wunde und der Umgebung. 2) Am linken Scheitelbeine, einige Linien von der Pfeilnaht entfernt eine 3 Zoll lange Hiebstichwunde von scharf geschnittenen Rändern, welche bis auf das Periost eindrang, ohne jedoch dieses selbst zu trennen. 3) Einige Linien von dieser Wunde entfernt befindet sich nach abwärts eine zweite, 1 Zoll lange und gleich tiefe, wie die vorige, Hiebstichwunde. 4) Blutunterlaufungen am linken untern Augenlidrande und ebenso in der Conjunctiva von Contusionen herrührend. Die Rückenwunde wurde mit einer blutigen Naht und Heftpflaster und die übrigen Kopfwunden gleichfalls mit Heftpflastern vereinigt, und auf die Rückenwunde auf Eis gelegte Compressen applicirt. Inf. Digital. mit Nitr. und Acet. Morph. — 14. Juni. Gegen 7 Uhr Morgens bedeutende Dyspnoe, Puls voll, 80. Von der rechten Brustwarze nach außen, abwärts nnd rückwärts dumpfer Percussionston, nach aufwärts und innen sonorer. Lage auf beiden Seiten estattet. Schwarz gefärbter Blutauswurf. Patient schläft häufig

den Tag über. Gegen Abend wurden die Eisumschläge ausgesetzt. 15. Juni. Wenig Schlaf wegen großer Schmerzen der Rückenwunde. Bei tiefer Respiration die Rückenschmerzen sehr vermehrt; es erscheint katarrhalischer Auswurf, hie und da mit schwärzlichen Blutklumpen vermischt. Stechen in der rechten Brusthälfte. Erneuerung des Heftpflasterverbandes. Strenge Diät. 16. Juni. Ziemlich guter Schlaf. Der bisherige dumpfe Percussionston etwas heller; tiefe Respiration etwas mehr gestattet, fieberlos. Herausnahme der Sutur. Die Kopfwunden sind in Heilung mittelst erster Vereinigung begriffen; die Rückenwunde gleichfalls mittelst erster Vereinigung geheilt. Großer Appetit stellt sich ein. 17. Juni. Guter Schlaf, Puls normal, gesteigerter Appetit, die Wunde nur selten Schmerz erregend, halbe Kost. Verband. 18. Juni. In der Rückenlage etwas Schmerz in der Rückenwunde; das Allgemeinbefinden gut; bei stärkerem Husten werden die Sputa, mit Blutcoagula gemischt, entleert. 19. Juni. Katarrhalische Sputa ohne Blut. Patient liegt jetzt mehr auf dem Rücken als bisher. Rückenwunde wird mit rother Salbe verbunden. 20. Juni. Status idem. 21. Juni. Die Rückenwunde in fortschreitender Heilung begriffen. 23. Juni. Nur ein kleiner Heftpflasterstreifen bedeckt die Rückenwunde. 24. Juni. Die Percussion ergibt noch eine geringe Dämpfung unter der rechten Brustwarze nach unten und hinten, jedoch nicht mehr in so großem Umfange. Die Wunden sind sämmtlich geheilt. 25.—28. Juni. Die Dämpfung des Percussionstones nimmt immer mehr ab, Patient athmet ganz frei tief ein. 29. Juni Patient wird vollständig genesen auf Verlangen entlassen.

Bei einer Vernehmung am 21. Juli sagte der Verletzte aus: „. . . Ich habe während dieser Zeit beim Schmied A. P. zu Aufhausen Arbeit gesucht und auch gefunden; ich konnte jedoch meine Beschäftigung, die mir als Schmied obgelegen wäre, nicht verrichten; insbesondere kann ich nicht schlagen, den größern Hammer nicht gebrauchen und mich noch nicht bücken; denn wenn ich das letztere, was namentlich bei dem Pferdebeschlagen vorkommt, thun will und muß, so empfinde ich am Rücken, bezieh-

ungsweiſe an der erhaltenen Wunde ſo bedeutende ſtechende Schmerzen, daß ich es nicht aushalten kann resp. konnte; ich mußte deshalb nach 3 Tagen meinen Platz wieder verlaſſen.

Eine erneute Reviſitation war nicht möglich, da ſich Nerl, obwohl vorgeladen, Anfangs nicht ſtellte und ſpäter nicht mehr aufgefunden werden konnte. Erſt am 25. November konnte endlich die gerichtliche Reviſitation vorgenommen werden bei dem k. Bezirksgerichte München r. J. unter Zuziehung des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. M. Sie ergab, . . . daß Nerl in der Mitte ſeines Rückens und zwar einen Zoll rechts von den Dornfortſätzen der untern Bruſtwirbel eine ſenkrecht verlaufende friſche Hautnarbe trägt, die 1½ Zoll lang, ſtellenweiſe bis zu 3 Linien breit, flach, ſchmerzlos und auf der Unterlage frei beweglich iſt. Ferner zeigte Rubrikat auf ſeinem behaarten Kopfe eine ¾ Zoll lange, linienförmige, friſche Hautnarbe über dem linken Seitenwandbeine, die gleichfalls ſchmerzlos und auf der knöchernen Unterlage frei beweglich iſt. Der Gerichtsarzt ſprach aus, eine Functionsunfähigkeit werde durch vorſtehende Narben nicht bedingt, und Rubrikat ſei zur Zeit völlig geſund und arbeitsfähig.

Bei ſeiner Vernehmung am 25. November gab der Beſchädigte an: „. . . Ich bin gegenwärtig wohl wieder ſoweit hergeſtellt, daß ich ſeit Mitte Juli dieſes Jahres die Schmiedearbeiten, aber nur die leichteren derſelben, verrichten kann; bei den ſchweren Arbeiten jedoch verſpüre ich ein Reißen an der verwundeten Stelle, die mir dieſelben unmöglich macht. Auch bei Witterungsveränderungen ſpüre ich von der verwundeten Stelle gegen innen ein Reißen, das ich ſogar noch an der rechten Bruſtſeite ſpüre.

Das Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. S. vom 27. Dezember zu Protokoll diktirt, ſprach aus, daß ſolche Bruſtverletzungen erfahrungsgemäß eine Arbeitsunfähigkeit von dreißig Tagen bedingen. In einem nachträglichen Gutachten, das der k. Bezirksgerichtsarzt am 14. Februar zu Protokoll diktirte, erklärte er in Bezugnahme auf die Angaben des Beſchädigten, daß er ſchwerere Arbeiten noch lange nach Mitte Juli nicht habe verrichten können, dieſe Angabe ſei nicht unwahrſcheinlich,

und es könne allerdings noch ein weiterer Zeitraum von sechs Wochen hiezu erforderlich gewesen sein, allein dieß könne nicht mit Gewißheit ausgesprochen werden, weil der Verwundete nicht vollständig geheilt aus dem Spitale entlassen worden, sich selbst einer rechtzeitigen Revisitation entzogen habe und endlich die letzte, so kurz gehaltene Revisitation bestimmte Folgerungen nicht gestatte.

Gutachten des Medicinal-Comité: Der Aufforderung des k. Staatsanwaltes am Bezirksgerichte Landshut vom 16. Juli l. J. entsprechend geben wir nach Prüfung der Akten und nach collegialer Berathung folgendes Gutachten in rubr. Sache ab: Die dem Franz Nerl in der Nacht vom 12. auf 13. Juni v. J. beigebrachte Brustverletzung hatte eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit von etwa 4 Wochen und außerdem noch eine beschränkte Arbeitsfähigkeit von höchstens 3 bis 4 Wochen zur Folge, so daß die gänzliche und theilweise Arbeitsunfähigkeit zusammen einen Zeitraum von 60 Tagen nicht erreichte. Begründung. Am 2. Juli, also 19 Tage nach der Verwundung, wurde Franz Nerl nach Aussage des Herrn Dr. F. vollkommen genesen auf Verlangen aus dem Krankenhause entlassen. Die am folgenden Tage von dem k. Gerichtsarzte Herrn Dr. S. vorgenommene Revisitation bestätigt die vollständige Vernarbung der Wunde. „Die Inspiration war nicht im mindesten gehemmt; Nerl konnte ganz tief einathmen ohne Hustenreiz und ohne Schmerz zu empfinden. Der Husten war überhaupt vollkommen verschwunden und die vorgenommene Auscultation und Percussion ließ durchaus nichts Krankhaftes an der Brust wahrnehmen.“ — Nerl selbst klagt bei dieser Revisitation über keine durch die Verwundung zurückgebliebenen Beschwerden. Krankheitsgeschichte, Revisitation und Aussage des Vulneraten selbst beweisen also die vollständige Heilung des letzteren bei seiner Entlassung aus dem Krankenhause. Trotz dieses ebenso raschen als günstigen Heilerfolges war es aber nach einer so ernsten und gefährlichen Erkrankung, wie sie eine Verletzung der Lunge mit Blutauswurf, Athmungsnoth, Fieber, Dämpfung

des Percuſſionstones ꝛc. ꝛc. unter allen Verhältniſſen bildet, unerläßlich, daß ſich Vulnerat noch wenigſtens 8—10 Tage mit der größten Strenge halten und ſchonen mußte, um einer Wiederkehr des Blutſpeiens oder anderer entzündlicher Erſcheinungen vorzubeugen. Aus dieſem Grunde berechnen wir die gänzliche Arbeitsunfähigkeit des Vulneraten auf etwa 4 Wochen. Aber auch nach dieſer Zeit mußte Nerl zu ſeiner Erholung und vollkommenen Kräftigung noch 3—4 Wochen ſchwere Arbeit und ſonſtige größere Anſtrengungen vermeiden, namentlich auch um der Narbe Ruhe und Zeit zu laſſen, ſich vollſtändig zu conſolidiren. Während dieſer Zeit war Vulnerat, wenn auch geheilt, immer noch als arbeitsbeſchränkt zu betrachten, ſo daß ſich alſo Arbeitsunfähigkeit und Arbeitsbeſchränktheit zuſammen auf einen Zeitraum von 7—8 Wochen berechnen. Eine länger dauernde Störung der Geſundheit oder Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Nerl in Folge dieſer Verletzung kann, ein richtiges Verhalten und zweckmäßige Lebensweiſe von ſeiner Seite vorausgeſetzt, in keiner Weiſe angenommen werden. Wenn Vulnerat bei ſeiner ebenfalls am 10. Juni ſtattgehabten gerichtlichen Vernehmung ſcheinbar im Widerſpruche mit ſeiner im ärztlichen Reviſitationsprotokolle enthaltenen Angabe, daß ihm keine Beſchwerden in Folge der Verwundung zurückgeblieben ſeien, behauptet, daß er nicht im Stande ſei, ſeine Arbeit als Schmied aufzunehmen, da ihm namentlich am rechten Arme die Kraft fehle, ſo iſt dies vollkommen natürlich. Wer in Folge einer penetrirenden Bruſtwunde ſchwer erkrankt darnieder lag, iſt nicht im Stande am 18. Tage, unmittelbar nach ſeiner Entlaſſung aus der Behandlnng, ſchwere Schmiedarbeit ſofort zu verrichten. Derartige Verſuche müſſen außerdem unter allen Verhältniſſen der Geneſung hemmend in den Weg treten. So iſt es auch begreiflich, daß Nerl noch am 21. Juli bei ſeiner Vernehmung ſich außer Stande erklärte, ſchwere Schmiedarbeit zu verrichten. Statt ſich Ruhe zu gönnen und ſich vollkommen zu erholen, war er wieder bei einem Schmiede in Arbeit getreten; dieſe fortgeſetzten Anſtrengungen, denen er noch nicht gewachſen war, mußten nothwendig die Narbe reizen und

schmerzhaft erhalten, während bei gehöriger Schonung zu dieser Zeit schon gewiß gänzliche Unempfindlichkeit der Narbe und die volle Körperkraft sich wieder eingestellt hätten. Uebrigens sind die sowohl am 21. Juli als am 25. November vom Damnificaten vorgebrachten Klagen nur subjectiver Natur, für deren wirkliche Existenz wir keinen objectiven Beweis haben, und welche durch das gerichtsärztliche Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. M., das Vulneraten für vollkommen gesund und arbeitsfähig erklärt, sogar alle Wahrscheinlichkeit verlieren. Es mag immerhin einige Empfindlichkeit in der Narbe zurückgeblieben sein, aber eine Störung des Allgemeinbefindens oder eine Beschränkung der Arbeitsfähigkeit war 60 Tage nach der Verwundung gewiß nicht mehr vorhanden. Die Erklärung des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. S. vom 14. Februar l. J., daß Nerl zu früh und nicht ganz hergestellt aus dem Krankenhause entlassen worden sei, findet ihre schlagende Widerlegung in dem am Anfange unseres Gutachtens ausführlich mitgetheilten Besichtigungs-Protokoll des Dr. S. selbst, in welchem die vollständige Vernarbung der Wunde und das Wohlbefinden des Damnificaten hervorgehoben wird, ganz in Uebereinstimmung mit der Krankheitsgeschichte des Dr. F.

In der öffentlichen Sitzung vom 1. Juni 1865 nahm das k. Bezirksgericht Landshut an, Nerl sei durch die Verletzung 4 Wochen gänzlich und weitere 3—4 Wochen theilweise arbeitsunfähig gemacht worden, und erkannte den G. Hausner und Genossen der Schlägerei für schuldig und verurtheilte den G. Hausner deßhalb und wegen eines concurrirenden Vergehens der Körperverletzung an J. Nerl in eine Gefängnißstrafe von 1 Jahr.

Aeußere Kopfverletzung. Dauer der Arbeitsunfähigkeit?

Mitgetheilt von Prof. Dr. Buhl.

Betreff: Untersuchung gegen Lorenz Wildmann, Schuhmachergeselle und beurlaubter Soldat von Enharting wegen Vergehens der Körperverletzung.

Auf der Kirchweih zu E. am 27. August erhielt der 24. J. a. Franz B., Dienstknecht in P., als er aus dem Wirthshause wegging um heimzukehren, einen Schlag mit einem Stock über den Kopf, so daß er zusammenstürzte und stark blutete. Er begab sich sogleich zum Arzte, Dr. W., und ließ sich verbinden. Der Arzt fand auf der Scheitelhöhe eine Quetschwunde, welche 2 Zoll 2 Linien lang war und die Weichtheile bis auf die Kopfknochen durchdrang; er verband sie mit Heftpflaster. Andern Tags begab sich der Verletzte Behufs der Wundschau aufs Landgericht, wo der k. Bezirksarzt Dr. E. constatirte, daß die Hiebwunde auf der Scheitelhöhe 2 Zoll 2 Linien lang sei, 3 Linien klaffe und bis auf die Beinhaut eindringe, von oben nach unten und rechterseits nach außen sich herabziehe. Der k. Bezirksarzt sprach aus, die Wunde werde ohne eine Arbeitsunfähigkeit zu bedingen, bei gutartiger Eiterung voraussichtlich in 8—10 Tagen zur Heilung gelangen.

Aus der Krankheitsgeschichte des Franz B., verfaßt von dem behandelnden Arzte Dr. W., ergibt sich, daß B. groß, mager und von wenig ausgeprägter Muskulatur ist. Er war abgesehen vom Wechselfieber, das er drei Jahre nach einander hatte, nie krank. Bei dem am 27. August erlittenen Schlag auf den Kopf fiel er betäubt zu Boden und war einige Augenblicke bewußtlos. Die Wunde durchdrang alle Weichtheile bis auf den Knochen und hatte die denselben bedeckende Beinhaut durchschlagen. Verband mit Heftpflasterstreifen, kalte Fomente. Am 29. Aug. hatten sich die Heftpflasterstreifen losgelöst, die Wunde klaffte stark und wurde daher mit zwei blutigen Nähten vereinigt. Der Verletzte klagte über Steifigkeit im Nacken und Schmerz um die Verletzung herum und gab an, zu jeder Arbeit unfähig zu sein. Am 3. September mußte der Verletzte, der bisher täglich zu dem $\frac{1}{8}$ Stunde entfernt wohnenden Arzte gegangen war, von diesem zu Hause besucht werden, da sich ein Rothlauf auf der rechten Seite des Nackens, vom Halse und dem rechten Ohr aufwärts bis zur Wundstelle entwickelt hatte mit starkem Fieber, Durst, Appetitlosigkeit und sehr unruhigem Schlafe. Die befallenen Theile waren roth, glänzend, geschwollen und heiß anzufühlen, ihre Berührung schmerzhaft. Eine Lösung von Tamarinden-Pulpe, Manna und Glaubersalz wurde gereicht; äußerlich Süßmandelöl aufgetragen und darüber kalte Umschläge gemacht. Am 5. September mußte die Wunde an einer Stelle geöffnet werden, um dem Eiter, der sich in ziemlicher Menge in der Tiefe angesammelt hatte, Ausgang zu verschaffen. Am 8. September hat auf der rechten Seite die Geschwulst etwas abgenommen und die Haut hat ihre Spannung und Röthe verloren, dagegen ist das Rothlauf nach links weitergeschritten und hat sich bis zum Gesichte — Wange und Umgegend des Auges ausgebreitet. Innerlich eine Mixtur mit verdünnter Salzsäure. Bis zum 11. Sept. findet täglich Abnahme der Krankheitserscheinungen statt. Schlaf und Appetit stellen sich wieder ein und Patient vermag den größten Theil des Tages außer Bett zu sein. Am 19. Sept. wird B. geheilt entlassen.

Bei der Revisitation am 5. Oktober zeigte sich die Kopf-

wunde geheilt, die Narbe frei beweglich. Der Geheilte klagte nur über ein merkliches Haarausfallen. Er gab an, 14 Tage vollständig arbeitsunfähig gewesen zu sein und in der 3. Woche habe er nur im Hause herumgehen und die allergeringsten Arbeiten verrichten können. Er habe sich streng an die ärztlichen Anordnungen gehalten und habe sich nie verdorben, der Rothlauf sei lediglich in Folge der Verletzung aufgetreten.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes schloß aus dem Wesen des nachgefolgten Rothlaufs, aus seinem Verlauf und der antigastrischen Behandlung, daß der Verwundete zwischen 27. und 29. August rheumatischen Einflüssen, wie z. B. Zugluft, Erkältung oder Durchnässung sich aussetzte und Diätfehler beging, und daß demnach das Rothlauf nicht als direkte Verletzungsfolge, sondern lediglich als rheumatisch-gastrischen Ursprungs anzunehmen komme. Die Kopfwunde selbst habe zwar eine acht- bis zehntägige Behandlungsdauer aber keine Arbeitsunfähigkeit als nothwendige und unmittelbare Folge bedingt.

Bei einer Vernehmung am 12. Dezember erklärte B., er sei nach seiner Verletzung zwar täglich zu dem $\frac{1}{8}$ Stunde entfernten Arzte gegangen, er sei aber niemals in einen Regen gekommen und nie naß geworden; auch habe er sich niemals einem Winde ausgesetzt, denn damals sei ganz schöne Zeit gewesen. In der ersten Woche nach der Verletzung habe er Fleischsuppe mit Semmel und ein paarmal Rindfleisch gegessen, einmal auch eine Maaß Bier getrunken; daß er sich erkältet oder einer Zugluft ausgesetzt habe, sei ihm nicht erinnerlich.

Der behandelnde Arzt erklärte bei einer Vernehmung am 14. Dezember, die Verschlimmerung der Wunde habe, wie er nachträglich gehört, ihren Grund in dem ungeeigneten Verhalten des B. selbst, indem dieser nach seiner Vernehmung beim Landgerichte am 28. Aug. Nachmittags in das Wirthshaus ging und nicht nur Bier trank, sondern auch tanzte. Am 29. Aug. habe die Wunde etwas Eiter abgesetzt, was wohl nur Folge des üblen Verhaltens war. Die nun klaffende Wunde habe genäht werden müssen, und die Naht einer eiternden Wunde rufe leicht Rothlauf

hervor. Eiterung und Rothlauf seien aber nicht die nothwendige und unmittelbare Folge der Verletzung gewesen, sondern des ungeeigneten Verhaltens. Bei richtigem Verhalten hätte diese Kopfverletzung 8 Tage zur Heilung gebraucht; ebenso lange hätte aber auch die Arbeitsunfähigkeit gedauert, denn Schonung des Körpers während des Heilungsprozesses wäre nothwendig gewesen, weil ohne solche die üblen Folgen zu gewärtigen gewesen, die in Folge des unpassenden Verhaltens am 28. August wirklich eingetreten.

Gutachten des Medicinal-Comité's vom 26. Januar. Die von dem Untersuchungsrichter bei dem k. Bezirksgerichte Wasserburg auf staatsanwaltlichen Antrag an uns gestellte Frage beantworten wir nach sorgfältiger Durchsicht der Akten und collegialer Berathung wie folgt: B. war in Folge der am 27. Aug. 1865 ihm zugefügten Kopfverletzung 22 Tage lang krank und ebenso lang arbeitsunfähig. Die Wunde war eine durch einen Stockhieb erzeugte Quetschwunde und durchdrang die Kopfschwarte bis auf den Knochen. Quetschwunden können nur durch Eiterung zur Heilung kommen. Eiternde bis auf den Schädelknochen dringende Wunden bringen nicht nur die Gefahr eines nachfolgenden Rothlaufes, sondern — ist einmal der Knochen mit in die Eiterung gezogen — auch die Gefahr der Fortpflanzung der eitrigen Entzündung auf die Gehirnhäute oder der Eitervergiftung des Blutes mit sich. Blieben im vorliegenden Falle auch Gehirnhautentzündung und Blutvergiftung, d. h. lebensgefährliche Erscheinungen aus, so verbreitete sich doch vom 7. Tage an ein Rothlauf über die rechte Kopf- und Gesichtshälfte, ja selbst etwas über die linke Gesichtshälfte, und gesellte sich dazu Fieber und Schmerz, so daß dadurch eine bedeutende Verzögerung der Wundheilung bedingt wurde. Wir sehen daher in der Art der Verletzung selbst den Grund der Dauer der Krankheit. Wenn nun anderwärts behauptet wird, daß die Verletzung nur eine 8—10tägige Krankheitsdauer bedingte — also immerhin über 5 Tage, — daß der Rothlauf Folge einer nicht in der Verletzung selbst gelegenen Ursache, sondern in

einer äusseren Veranlassung, etwa in einer Verkältung, daß die Verschlimmerung der Wunde überhaupt in dem ungünstigen Verhalten des B. gelegen war, so können wir dieß in der Hauptsache nicht zugeben. Wir geben nämlich nur zu, daß B. seiner Wunde durch das Verhalten am 28. August keinen Nutzen brachte, und daß der Widerspruch in der schriftlichen Aeußerung des Dr. W. zur Zeit, als er den Verwundeten in Behandlung hatte: „Der Rothlauf trat ein bei sonst geeignetem Verhalten" und in der mündlichen Vernehmung desselben: „Die Verschlimmerung war im ungeeigneten Verhalten begründet", nicht hoch anzuschlagen sei. Wir müssen dagegen der Erfahrung ihr Recht lassen, daß Quetschwunden immer Eiterung mit sich bringen, d. h. das Verhalten des B. am 28. August war nicht Ursache der Eiterung, und daß möglicher Weise Rothlauf bei dem besten Verhalten eintreten könne, so daß wir die Behauptung nicht wagen wollen, daß wenn B. am 28. August zu Hause geblieben wäre, weder Eiterung noch Rothlauf eingetreten wäre, die Wundheilung also nur 8—10 Tage gedauert hätte. War aber zur Heilung der Wunde ein Zeitraum von 22 Tagen nöthig, so ist auch die dadurch hervorgerufene Arbeitsunfähigkeit nicht kürzer zu taxiren. Dieses Urtheil entspringt nicht blos aus der Thatsache, daß die in Rede stehende Wunde 12 Tage zur Heilung brauchte, sondern auch daraus, daß bei Kopfwunden, die bis auf den Knochen dringen, um die oben erwähnten Gefahren abzuwenden, überhaupt für drei Wochen eine Enthebung von allen Arbeiten dringend geboten erscheint.

Durch Erkenntniß der größeren Kriegs-Commission des 1. Uhlanen-Regiments vac. Großfürst Thronfolger Nikolaus von Rußland wurde Lorenz Wildmann wegen Uebertretung der fahrlässigen Körperverletzung zu dreißig Tagen Arrest verurtheilt.

Faustschlag auf die Nase. Heftige Blutung. Langdauernde Arbeitsunfähigkeit.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: E. J., Mühlknecht von J., gegen T. H., Wirth in L. und Consorten wegen Entschädigung.

Sonntag 15. August Nachmittags zwischen 2—3 Uhr kam der Mühlknecht E. J. ins Wirthshaus zu Allhartsmais, wo zwei Zitherspieler sich hören ließen und es lebhaft herging. Abends um 8 Uhr gab es ein Geraufe. J. sang Trutzlieder, bekam Streit mit dem Mühlknecht R., dann mit dem Bauernknecht A., welch letzterer ihn bei der Gurgel faßte. Um Ruhe zu stiften, legten sich der Wirth T. und sein Schwiegervater R. sowie der Schmied O. ins Mittel. Letzterer entfernte den A., erstere beide den J., welcher sich widersetzte; der Uhrkasten wurde zertrümmert, und mit einem Stück desselben schlug der Wirth auf den Rücken des J., den er zuvor schon mit der Faust in das Gesicht geschlagen hatte, und der von R. gedrosselt mit diesem zusammengefallen war. Als beide auf die Mahnung des Schmiedes von J. abließen, erhob sich dieser blutend aus der Nase, aber auch der Schmied blutete aus der Nase von einem ihm von einem Unbekannten zu Theil gewordenen Faustschlag ins Gesicht und die Wirthsfrau, auf welche in dem allgemeinen Geraufe hingedrängt worden war, blutete aus einer wieder aufgegangenen Aderlaßwunde. J. begab sich ins Vorfletz, trank noch 3 Maß Bier und übernachtete bei einem Kameraden. Den fol-

genden Tag, 16. August, verrichtete J. seine Arbeiten als Mühlknecht, ging am 17. August bei sehr heißem Wetter über Land zum chirurgischen Bader O., um sich wegen des wieder eingetretenen Nasenblutens Rath zu erholen, folgte diesem Rathe aber nicht sogleich, sondern ging ins Wirthshaus und trank drei Halbe Bier. Das Nasenbluten wiederholte sich bis zur Blutleere. Am 23. August stellte sich Lungenentzündung ein und am 5. September eine Phlebitis cruralis, so daß J. 55 Tage gänzlich und noch ein paar Monate theilweise arbeitsunfähig war.

Der gerichtlichen Wundbeschau gemäß, die am 24. August unter Zuziehung des k. Landgerichtsarztes Dr. U. statthatte, ist E. J. 31 J. alt, von großer Körperstatur, wohl genährt und vorzüglich mit einem stark gewölbten Brustkasten versehen. Abgesehen von einem vor zwei Jahren erlittenen Gastricismus will er stets gesund gewesen sein. Er liegt jetzt zu Bette ganz abgebleicht und wachsgelb, die Lippen livid, die Finger- und Fußnägel fast gelblich, die Physiognomie leidend, rings um die sehr eingefallenen Augen große blaurothe fugillirte halbmondförmige Flecken. Vom innern Augenwinkel des linken Auges ziehen sich quer nach vorwärts über das linke Nasenbein her mehrere rothblau getüpfelte Stellen, und das ganze linke Nasenbein ist geschwollen und vergrößert, so daß es eine leichte Knochengeschwulst darstellt. Die Augen glanzlos, beide Pupillen etwas erweitert. Beim Sprechen zieht der Verletzte die Stirn in Falten und klagt, fortwährend starke reißende Kopfschmerzen über die ganze Stirnfläche zu empfinden. Beim Erheben des Kopfes entstehen sogleich Anfälle von Ohnmacht, wohl Folge der mehrtägigen ergiebigen Blutungen aus der linken Nasenöffnung. Blutung ist zur Zeit nicht vorhanden, die letzte hatte Tags zuvor Nachmittags statt, wobei nahezu ½ Maaß Blut entleert worden sein soll. Die Zunge ist bleich, feucht, weißlich belegt; heftiger Durst, kein Appetit. Die Pulsation beider Carotiden von weitem ersichtlich. Respiration sehr erschwert, wobei die untere Partie der rechten Brusthälfte sich nur wenig, doch weit mehr hebt als Tags zuvor. Der Auswurf ist gekocht, dicklich, weißgelblich. Puls groß stark umfangreich härtlich gleich-

mäßig, 84 in der Minute. Herzschlag sehr stoßend und hochtönig. Die Herzpulsation ist weniger in der Herzgegend als in der Magengrube und von da bis unter den Nabel zu sehen und zu fühlen. Die Percussion zeigt über den ganzen Brustkasten regelmäßige Töne, nur von der rechten Brustwarze an bis zur 9. Rippe nach abwärts ist der Ton matt und holztönig. An dieser Stelle klagt Bulnerat über einen eigenthümlichen Schmerz, der weder Tiefeinathmen noch das Liegen auf der Seite gestattet. Magengrube und Bauch eingefallen. Etwas Transpiration. Gänzlicher Mangel des Schlafes.

Aus der Krankheitsgeschichte des chirurgischen Baders O. ergibt sich, daß E. J., nachdem er ihn am 17. August schon zu Rathe gezogen, am 21. August kommen ließ, weil die Nase wieder heftig blutete. Der Patient klagte über Kopfschmerzen und Mattigkeit. In der Nacht vom 22. zum 23. August stellte sich Stechen auf der rechten Brustseite ein, wonach der Gerichtsarzt Dr. U. zu Hilfe gerufen wurde. Dieser fand neben den Zeichen der Blutleere einen hohen Grad von Schwerathmigkeit mit zeitweiligem Husten, durch welchen manchmal blutig tingirter Auswurf zu Tage kam. Dabei klagte J. über heftiges Stechen mitten in der rechten Brustseite zwischen 5. und 6. Rippe handgroß. Die Auscultation ergab Rasseln-Knister-Geräusch. Die rechte Brusthälfte wurde wenig gehoben. Der Puls war 108. Die Haut zeigte brennende Hitze. Dr. U. diagnosticirte eine Lungen-Brustfell-Entzündung und ordinirte eine Aderlässe von 18 Unzen, eine entzündungswidrige Mixtur und Calomel-Pulver und erweichende Umschläge auf die rechte Brustseite. Es trat Besserung ein und am 27. August war der Puls auf 86 Schläge in der Minute gesunken, am 31. August bis auf 78. Am 3. September zeigte sich ein leichtes Oedem am linken Fuße; dieses nahm zu, die Herzschläge mehrten sich, der Kranke wurde wieder sehr unruhig; es stellten sich akute, lancinirende, einschnürende Schmerzen im linken Fuße von der Weichengegend bis zur großen Zehe ein. Am 5. September wurde das Leiden des Fußes als Schenkelvenenentzündung erkannt. Bis zum 6. September war der linke Fuß

um die Hälfte größer geworden als der rechte und längs der Schenkelvene fühlte man bis zur Hälfte des Oberschenkels eine strangartige, äußerst schmerzhafte Geschwulst, die sich bis in die linke Leistengegend erstreckte und daselbst in eine hühnereigroße Geschwulst überging. Heftiges Fieber. 45 große Blutegel mit Nachblutung und Calomelpulver mit Morphium brachten große Erleichterung; wegen neuer Verschlimmerung wurden am 8. September 24 Blutegel längs der Schenkelvene gesetzt. Am 10. September bedeutende Besserung; Oberschenkel bedeutend zusammengefallen; Puls nur mehr 76; größere Ruhe des Kranken, Verlangen desselben nach Nahrung. Unter Darreichung von Nahrung und Eisen erholte sich der Kranke, so daß am 26. September der Puls 78 war, das Oedem bis auf die Knöchel und den Rücken des Vorderfußes sich verkleinert hatte, Patient aber noch über große Mattigkeit klagte. Nach einem Gehversuch war am 30. September der Fuß wieder bis zum Knie geschwollen. Auch war die Geschwulst am linken Vorfuß nicht gänzlich geschwunden, als J. am 22. Oktober den Weg zum Arzte von 2 Stunden Entfernung mit Hilfe eines Stockes mühsam zurücklegte.

J. begab sich nun in seine Heimath nach Z. Der dortige Arzt Dr. J. constatirte Anfangs November, daß noch der ganze linke Fuß angeschwollen war, ungefähr 2—3 Zoll größer als der rechte, und daß die Sehnen in der Kniebeuge gespannt und schmerzhaft waren, wie denn auch der ganze Fuß an einzelnen Stellen mehr oder minder empfindlich war. Am 18. Dezember war die Geschwulst am ganzen Fuße geschwunden und nur das Fußgelenk noch geschwollen und etwas schmerzhaft.

Das Gutachten des k. Landgerichtsarztes Dr. E. von T. vom 23. Januar stellte den ursächlichen Zusammenhang der Lungenentzündung und der Crural-Phlebitis mit dem Nasenbluten und der Mißhandlung in Abrede und sprach aus, daß der ganz bestimmt durch die Mißhandlung entstandene enorme Blutverlust Lebensgefahr gebracht und eine wenigstens 12—14tägige Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt habe. In einer Ergänzung des Gutachtens vom 15. April sagt Dr. E., die Nasenblutung

sei eine Folge sämmtlicher am Kopfe und am Halse erlittener Mißhandlungen; nicht wahrscheinlich sei, daß sie die Folge der am Nasenbein erlittenen Quetschung allein sei. Der Staatsanwalt stellte den Antrag, den T. und den R. in die öffentliche Sitzung des Bezirksgerichtes zu verweisen. Das Bezirksgericht erkannte aber auf Einstellung des Strafverfahrens und verwies die Sache zur Polizeibehörde. Der Staatsanwalt beruhigte sich hierbei. Das k. Landgericht E. verurtheilte hienach durch Beschluß vom 26. Mai neben drei andern Excedenten wegen Rauferexcesses auch den T. zu drei Tagen und seinen Schwiegervater R. zu 48 Stunden doppeltgeschärftem Arrest.

J. betrat nun den Civil-Rechtsweg mit einer Klage auf Entschädigung, veranlaßt wohl durch die Kurkosten-Forderungen, die an ihn gemacht wurden. Der Proceß begann am 14. Mai ... Neue Aufklärungen brachten die Prozeßschriften sowie die Zeugenvernehmungen nicht. Die Mitglieder des Medicinal-Comité M., als einzelne Sachverständige vom Kläger in Antrag gebracht und vom Gerichte zur Vernehmlassung aufgefordert, verweigerten die Abgabe eines Gutachtens, da sie sich nicht bemüssigt fänden, ohne Weiteres auf Antrag irgend einer Partei wissenschaftliche Aussprüche zu geben, — erwähnten aber als selbstverständlich, daß, wenn das Medicinal-Comité als solches von der Behörde um Gutachten angegangen würde, sie solches pflichtgemäß unweigerlich abgeben würden. — Der klägerische Anwalt legte hiegegen Rechtsverwahrung ein, das Bezirksgericht aber wies durch Beschluß vom 11. Juli .. den klägerischen Antrag, die fraglichen fünf Sachverständigen zur Abgabe eines Gutachtens in gegenwärtiger Sache als verpflichtet zu erachten, als unbegründet zurück.

Dr. U. erklärte Nasenblutung, Lungenentzündung und Schenkelvenenentzündung als durch die Verletzung verursacht. Dr. E. und der von der Vertheidigung zugezogene k. Gerichtsarzt Dr. H. von J. erklärten wohl die Nasenblutung im ursächlichen Zusammenhang mit der Verletzung, nicht aber die Lungenentzündung und die Schenkelvenen-Entzündung. Das Bezirksgericht verurtheilte durch Erkenntniß vom 23. Juni .. den T. zu 50 fl. und den R. zu 10 fl.

Schmerzensgeld und zu Kurkosten- und Verdienstentgangs-Entschädigung an J. — Beide Parteien ergreifen die Berufung an das Appellationsgericht. Das letztere wendet sich auf Grund der Gerichtsordnung Cap. XII. §. 3. Nr. 2 um Obergutachten an das Medicinal-Comité.

Obergutachten des k. Medicinal-Comité vom 2. März ...: Das vom k. Appellationsgerichte von Niederbayern unterm 12. praes. 18. Januar l. J. in rubr. Sache verlangte Obergutachten geben wir auf Grund sorgfältigen Studiums der erwachsenen Criminal- und Civil-Akten, nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung. 1) Es ist nicht gewiß, aber wahrscheinlich, daß die bei E. J. am 23. August aufgetretene Lungenentzündung und die vom 4. September an beobachtete Entzündung der Schenkelvene (Phlebitis cruralis) in ursächlichem Zusammenhange stehe mit den am 17. August und in den folgenden Tagen aufgetretenen Blutungen aus der Nase und mit der dadurch bedingten Blutleere. Begründung: Lungenentzündung kann aus verschiedenen Ursachen entstehen, so namentlich durch rasche heftige Bewegungen, durch Verkältung u. s. w. In vorliegendem Falle läßt sich nicht nachweisen, daß bei J. eines dieser die Lungenentzündung verursachenden Momente statt gehabt habe. Aber auch nach heftigen Blutflüssen, bei bestehender Blutleere entsteht in Folge der geringen Kraft der Blutbewegung Lungenentzündung durch Thrombus-Bildung (Blutstockung in einer Blutader). Es ist wahrscheinlich, daß bei J. eine derartige Lungenentzündung statt hatte in Folge der durch die Nasenblutungen entstandenen Blutleere und verminderten Kraft der Blutbewegung. Ebenso kann Schenkelvenen-Entzündung aus verschiedenen Ursachen entstehen; es ist nicht nachgewiesen, daß eine dieser Ursachen bei J. wirksam geworden sei; Schenkelvenen-Entzündung entsteht aber auch in Folge von Blutleere und dadurch bedingter geminderter Kraft der Blutbewegung in Folge von Thrombus-Bildung. Es ist wahrscheinlich, daß auch bei J. auf solche Weise die Schenkelvenen-Entzündung entstanden ist. 2) Es ist höchst wahr-

scheinlich, daß die am 17. August eingetretene Nasenblutung und die dadurch bedingte Blutleere durch die Mißhandlung und die Nasenblutung am 15. August verursacht worden, aber höchst wahrscheinlich nur wegen zufälliger äußerer Umstände, nämlich wegen des ungehörigen Verhaltens des Verletzten nach dem 15. August. Begründung: Blutungen aus der Nase entstehen durch verschiedene Ursachen, bei Gewalteinwirkungen auf die Nase und ohne solche. E. J. erlitt am 15. August eine starke Blutung aus der Nase, nachdem er von R. gedrosselt und von T. mehrmalen mit der Faust in's Gesicht und mit einem Stück Holz auf den Rücken geschlagen worden war. Höchst wahrscheinlich ist, daß auch die Nasenblutungen am 17. August und an den folgenden Tagen nicht stattgehabt hätten, wenn nicht das Nasenbluten am 15. August vorausgegangen wäre. Nasenblutungen entstehen zwar, wie oben bemerkt, aus verschiedenen Ursachen; eine solche ist aber hier nicht nachgewiesen, wenn sie auch bei dem sogleich näher in Betracht zu ziehenden Verhalten des J. nach der Mißhandlung am 15. August und am folgenden Tage, den 16. August, und dem zweitfolgenden Tage, den 17. August, immerhin eingewirkt haben konnte und zwar um so leichter, wenn J. auch sonst schon öfter am Nasenbluten litt, wofür freilich nur die etwas unsicher lautende Aussage des Baders O. spricht. Dieses Nasenbluten am 17. August und in den folgenden Tagen war aber höchst wahrscheinlich nicht die nothwendige Folge der Nasenblutung am 15. August. Ist das Nasenbluten einmal gestillt, so bedarf es eines neuen Momentes, dasselbe hervorzurufen; ein solches neues Moment lag im gegebenen Falle in dem nicht zweckentsprechenden Verhalten des J. nach der am 15. August erlittenen Mißhandlung, beziehungsweise dem an diesem Tage stattgehabten Nasenbluten. J. blieb im Fletz des Wirthshauses und trank in die späte Nacht hinein mit einem Gesellschafter noch drei Maaß Bier. Den andern Tag, am 16. August, verrichtete er wie sonst seine Arbeit als Mühlknecht, welche, wie Tragen schwerer Säcke, leicht Blutcongestionen nach dem Kopfe und damit Nasenbluten hervorrufen konnten; am

17. August — nicht am 16. August wie es im Civilakt durchgängig heißt, sondern am 17. August nach eigener Aussage des J. am 27. August 1858 und nach Angabe des Baders O. in seiner Krankheitsgeschichte vom 18. September 1858 — am 17. August Morgens wurde J. von heftigem Nasenbluten befallen und begab sich nun bei heißem Wetter zum Bader O., um dessen ärztlichen Rath zu erholen, leistete diesem Rath aber keine Folge, sondern ging in's Wirthshaus und trank 3 Halbe Bier. Es besteht kein Grund anzunehmen, daß alle diese Momente ohne Einfluß auf den Wiedereintritt der Nasenblutung am 17. August und in den folgenden Tagen gewesen seien, vielmehr liegt nahe als höchst wahrscheinlich anzunehmeu, daß die Nasenblutung am 17. August uud in den folgenden Tagen durch die Nasenblutung am 15. August nur wegen zufälliger äußerer Umstände verursacht worden sei, nämlich wegen des nicht gehörigen Verhaltens des J. nach erlittener Mißhandlung. Hätten diese zufälligen äußern Umstände nicht mitgewirkt, d. h. hätte J. nach erlittener Mißhandlung das gehörige Verhalten beobachtet, so würde höchst wahrscheinlich das Nasenbluten, nachdem es am 15. August einmal gestillt gewesen, nicht wieder gekehrt sein und die durch die Mißhandlung verursachte Arbeitsunfähigkeit würde höchst wahrscheinlich fünf Tage nicht überschritten haben.

Étude médico-légale sur la paralysie générale par le Dr. Le Grand du Saulle. Paris 1866.

(Gazette des hôpit. Nov. 1866.)

Beſprochen von Dr. R. v. Krafft-Ebing.

Ueber die allgemeine Paralyſe der Irren beſitzt die forenſiſche Literatur *) noch keine monographiſche Bearbeitung, obwohl

*) Die bisherige gerichtliche Literatur über Paralyſe, ſoweit ſie mir bekannt wurde, beſchränkt ſich auf folgendes: Annal. méd.-psychol. 1844. Juillet. p. 91 (Teſtament eines Paralytiſchen, Verwerfung); ibid. 1846. Jan. p. 100; Brierre de Boismont, Gaz. méd. 22. Mai 1847. p. 391; Hoffmann, Günsburg's Journ. 1850, I. 4. (Diebſtahlsinſtinkt der Paralytiſchen); Gérard, discussion relative à la paralysie gén. Ann. méd.-psych. 1852. Janv. p. 76; ibid. p. 562, 1853 p. 479; Baillarger, Union méd. 1855, Nr. 94 (Remiſſionen); Sauze, Ann. méd.-psych. 1858 Oct.; Ebers, Zurechnung, Glogau 1860. Fall 8; Brierre de Boismont, études médico-légales sur la perversion des facultés morales et affectives dans la période prodromique de la par. gén. Annal. d'hygiène publ. 1860 Oct.; Sauze, Erreurs judiciaires. Observations de paralytiques, condamnés pour vol. Ann. med.-psych. 1861. Janv. Sander, Stehlſucht der Paralytiker. Vierteljahrsſchr. f. ger. Med. XXIV. 2. p. 278; Buchner, Ernſt, Friedreich's Blätter für gerichtl. Med. 1864. H. 2. S. 83 (dementia paral., fehlende Selbſtbeſtimmungsfähigkeit); Solbrig allg. Zeitſchr. f. Pſych. XXII. H. 4. S. 397; Ann. méd.-psych. 1865. Sept. p. 217, Nov. p. 369, 1866 Juillet p. 112; v. Krafft-Ebing, Friedreich's Blätter 1866. H. 2; Marcé de la valeur des écrits des aliénés, Annal. d'hyg. publique. 1864 Avril. p. 379.

die Stimmen hervorragender Irrenärzte (s. Solbrig, psych. Zeitschr. 1864 H. 4) bereits nachdrücklich eine solche als Bedürfniß erkannt haben und das immer häufigere Auftreten der Krankheit eine Reihe civilrechtlicher und criminalrechtlicher Fragen mit sich bringt, deren Lösung dem Sachverständigen oft schwer, dem Kranken oft verhängnißvoll wird.

Um so dankenswerther ist der Versuch des Verfassers, eine Skizze der Paralyse in foro entworfen zu haben, deren wesentliche Ergebnisse dem Urtheil der Leser dieser Zeitschrift hier unterworfen werden sollen.

Nach einer kurzen Hinweisung auf die Häufigkeit und Wichtigkeit der von Paralytikern begangenen gesetzwidrigen Handlungen theilt Verfasser die Krankheit in 4 Stadien zum Behuf ihrer forensischen Besprechung:

I. Période prodromique. Unstreitig die wichtigste und am schwersten zu beurtheilende Periode des Leidens ist die prodromale. Sie dauert 1, 2, ja selbst mehrere Jahre und äußert sich, unmerklich beginnend, im Anfang oft nur durch Aenderungen des Charakters, der Sitten, Gewohnheiten, Neigungen. Die einzelnen Nüancirungen dieses Grundzugs beginnender Dementia paralytica sind individuell sehr von einander abweichend; gemeinsam ist aber fast Allen eine gewisse Reizbarkeit und Gereiztheit, Geneigtheit zu Affekten und Unstetigkeit.

Diese Anzeichen können die einzigen sein; bei Vielen verräth sich aber der Beginn einer Aenderung und Verminderung psychischer Leistungsfähigkeit schon jetzt in einer gewissen Schwäche und Lahmheit des Gedankengangs, in Vergeßlichkeit, größerem Zeitaufwand bei der Arbeit. Werth hat oft jetzt schon die Schrift der Kranken, in der ausgelassene Buchstaben und Worte, Datum- und Rechnungsfehler, fehlende oder unrichtige Interpunction, größere Flüchtigkeit der Schriftzüge, schiefe Stellung der Buchstaben, Abweichen von der geraden Linie, Unsauberkeiten des Papiers ꝛc. dem Kundigen die ersten Spuren getrübter geistiger Klarheit, Ruhe, Besonnenheit und Aufmerksamkeit verrathen.

Während diese Aenderungen des Charakters immer mehr

Platz greifen, kommt es zu einer Aenderung der Stimmung in der Weise einer heitern expansiven Selbstempfindung und, wenn auch noch nicht zu Aenderungen des Vorstellens seinem Inhalte nach (Wahnideen), doch zu folgeschweren formalen Störungen desselben, zu einer Beschleunigung des Gedankenablaufs, einer gröbern Aktivität und scheinbar oder auch wirklich gesteigerten Leistungsfähigkeit, bei der aber die Besonnenheit schon schwer gestört ist. Der Kranke ist noch nicht irre im eigentlichen Sinne des Wortes, im Gegentheil er ist leistungsfähiger als je, er zeigt Witz, Scharfsinn, Unternehmungsgeist, Thätigkeit in jeder Hinsicht und scheint in seiner heitern Laune und seinem selbstbewußten, stattlichen Auftreten eher psychisch gewonnen zu haben. Diese Zeit der Krankheit ist wohl die glücklichste im später so traurigen Verlauf derselben. In ihrer heitern Laune lassen sich solche Menschen selbst durch ernste Schicksalsschläge nicht stören; die kleinen Leiden des menschlichen Lebens existiren natürlich für sie in keiner Weise; die Gegenwart erfüllt sie mit Freude und Stolz, aber was ihnen ausschließlich gehört, ist die lachende Zukunft, der sie voller Pläne zu kühnen Unternehmungen, voll Hoffnungen und Entschlüssen entgegen gehen.

Dieses Stadium rein formaler Störung des Vorstellungslebens und krankhafter expansiver Aenderung der Selbstempfindung ist übrigens nicht der Paralyse allein eigen; es findet sich auch bei einer Reihe von Tobsuchtzuständen, die man als folie raisonnante, mania sine delirio u. s. w. zu bezeichnen gewohnt ist und verleiht ihnen jenen charakteristischen Zug von räsonnirender Störung, der den Laien leicht blendet, so daß er an Krankheit nicht glauben will oder höchstens eine Irresein der Handlungen (folie d'action) anzunehmen geneigt ist. Es hält schwer, in foro die Ueberzeugung zu liefern, daß der Geschäftsmann, der soeben in einer kühnen Spekulation Tausende gewonnen hat, der liebenswürdige Dichter, dessen Phantasie nie vorher so glänzend und schwungvoll war, krank, schwer erkrankt an einer unheilbaren Krankheit ist.

Bis hieher geht Alles freilich noch ganz gut, die äußere Besonnenheit und Leistungsfähigkeit ist noch erhalten und läßt noch ein planmäßiges Handeln, ein Erreichen der Ziele zu. Und dennoch verrathen gar manche Züge dem Kundigen schon jetzt, was die Zukunft schrecklich klar macht... Prüfen wir das glänzende Geschäft des Kaufmanns, dem Alles seine Glückwünsche bewundernd darbringt, näher.. Der früher so vorsichtige, zaghafte Geschäftsmann hatte sich in eine gewagte Spekulation eingelassen, die Kräfte und Credit weit überstieg und Ehre und Existenz auf eine bedenkliche Weise gefährdet hatte. Der glückliche Börsenmann, der in Papieren viel gewonnen hat, ließ vielleicht schon mehrmals den Schlüssel an seiner Kasse stecken, in seinem Buche finden sich erhebliche Posten gar nicht gebucht, andere falsch addirt, er hat Wechsel ausgestellt, die Formfehler enthalten, Coupons zur rechten Zeit einzulösen vergessen. — Der geistreiche Dichter hat mitunter auch sehr triviale Gedanken, manche Verse sind metrisch unrichtig gebaut, nicht gefeilt und enthalten Zweideutigkeiten, denen er früher fremd war.

Das sind alles nur Kleinigkeiten, Lappalien, wie sie der Betreffende selbst nennt, aber dem Kundigen sind sie die ersten Zeichen einer hereinbrechenden Abnahme des Gedächtnisses, der psychischen Leistungsfähigkeit, und es ist Zeit für die Familie und die Gesellschaft, den Kranken zu überwachen und zu beschränken. Leider wird aber die Störung meist lange verkannt und erst klar, wenn in einem Bankerotte ꝛc. das Glück einer ganzen Familie zu Grunde gegangen ist.

Die Begutachtung solcher Fälle ist schwer; die Einsicht der Bücher, in denen es von Rechnungsfehlern, Unterlassungssünden, Nachlässigkeiten wimmelt, liefert ein wichtiges Material; nicht minder bezeichnend ist die Gleichgiltigkeit und Ruhe, die der sonst so pünktliche Geschäftsmann bei der Entdeckung seiner Nachlässigkeiten, groben Betrügereien und Unvorsichtigkeiten bewahrt.

In diese Zeitperiode der Krankheit, wo das geistige und körperliche Leben in einem Zustand erhöhter Erregung und Leistungsfähigkeit sich befindet, fällt auch der so häufig auftretende

Hang der Kranken zu Excessen in Venere et Baccho, der nicht selten die gröbsten Familienskandale, die größten Verletzungen der Sittlichkeit und unangenehme Begegnungen mit der Polizei herbeiführt. Materielle Eheversprechungen, unpassende Heirathen, verliebte Abenteuer, Verführungen und Duelle sind die Folgen der geschlechtlichen Erregung der Kranken, die anfangs blos kecke Courmacher und Zotenreißer, bald in Bordellen zum Skandal der Stadt und zur Schmach der Familie betroffen werden. Ist die Störung so weit gekommen, so bleiben Excesse im Trinken nicht aus. Vernachlässigung des Berufs ist die nächste Folge; Streitigkeiten im Wirthshaus bei vom Wein erhitzten Gehirn und durch die Krankheit schon gesetzter abnormer Reizbarkeit sind nun an der Tagesordnung und haben Prügeleien und schwere Körperverletzungen zur Folge, bis die Polizei kommt und mit Geld- und Freiheitsstrafen den Trunkenbold und Taugenichts maßregelt.

Nicht selten wird jetzt schon die Hilfe des Gerichtsarztes in Anspruch genommen. Die totale Umänderung des Charakters, etwaige Heredität zu Psychosen, Erscheinungen von Gedächtnißschwäche, große Reizbarkeit, Willensschwäche und leichte Bestimmbarkeit, das Studium der schriftlichen Aufzeichnungen des Kranken, etwa dageweſene Kopfcongestionen, Ohnmachten, apoplectische vorübergehende Anfälle, vorübergehende Sprachstörung, Beben der Lippen, ungleiche Pupillen, Zittern der Zunge, zeitweise Paresen und Anästhesien müssen die Basis seiner Untersuchung bilden. Um so sorgfältiger muß die Anamnese eruirt werden, als im Gefängniß der Kranke durch die Isolirung, schmale Kost und mangelnde Gelegenheit zu Excessen bald eine große Zahl seiner Krankheitserscheinungen verliert und seine augenblickliche Beobachtung wenig Positives ergibt. Einigermassen bezeichnend für den krankhaften Zwang, unter dem alle Excesse begangen werden, ist auch die Rücksichtslosigkeit und Gemeinheit, mit denen der früher solide, auf Ehre und Sitte haltende Kranke sich ihnen hingibt.

Wir sind hier mit dem Verfasser durchaus einverstanden, wenn er verlangt, daß der Kranke möglichst bald isolirt, einer Anstalt übergeben oder wenigstens ein gerichtlicher Beistand ihm

gesetzt wird; die letztere Maßregel dürfte die Entmündigung vorerst umgehen lassen, die bei der Unfähigkeit des Kranken, je wieder in den Vollbesitz seiner bürgerlichen Rechte und Freiheiten zu treten — denn sein Leiden ist keiner Heilung fähig — doch wegen der nicht seltenen und oft bedeutenden Remissionen der Krankheit, billigerweise bis zu späteren Stadien derselben, wo deren Eintritt nicht mehr zu erwarten ist, verschoben werden möge.

Die baldige Bevormundung des Kranken ist aber auch zur Erhaltung seines Vermögens geboten, da der großmüthige, leicht bestimmbare Kranke Legate, Geschenke, Versprechungen abgeschwindelt bekommen kann, die dann später nicht oder schwer rückgängig zu machen sind. Auch die Lebensversicherungsgesellschaften haben ein Interesse am Kranken in diesem Stadium, sei es, daß derselbe scheinbar gesund in seinem Unternehmungsdrang sein Leben zu hohen Summen versichert und seiner Krankheit nach wenigen Jahren erliegt oder gewissenlose Verwandte, vom Arzt auf das Leiden aufmerksam gemacht, das Leben des Kranken zu hohen Summen versichern und sich so durch seinen Tod bereichern (vgl. die beiden interessanten Fälle pag. 11).

II. Période initiale. Endlich kommt der Tag herbei, wo das Delirium ausbricht und mit einem Male die Ahnungen der Umgebung in schreckliche Gewißheit verwandelt. Dieses Delirium ist in der Regel ein expansives (Größenwahn), höchstens in einem Fünftel der Fälle ein depressives (einfache oder hypochondrische Melancholie). Der Zustand des Kranken wird jetzt selten mehr verkannt, aber es dauert oft lange genug, bis dieser unschädlich gemacht ist und bei seinem schrankenlos gesteigerten Wollen und Können, dem Ausschweifenden in seinen Planen, Wünschen, Begehren braucht er oft nur kurze Zeit, um sich und die Seinigen zu ruiniren. Die gesetzwidrigen Handlungen, welche von solchen Kranken begangen werden, sind unzählig; äußerst häufig ist Diebstahl und zwar meist einfache Wegnahme von oft ganz werthlosen Gegenständen, und in einer so plumpen, rück-

sichtslosen Weise, daß dem Diebstahl die Entdeckung auf dem Fuße folgt.

Die Gedächtnißschwäche solcher Kranken ist dabei eine bezeichnende: Schon wenige Augenblicke nach der That im Besitz des gestohlenen Gegenstandes ertappt, wissen sie oft gar nicht mehr, wie sie dazu gekommen sind und läugnen als scheinbar ganz verschmitzte Spitzbuben den Diebstahl, einfach, weil sie nichts mehr davon wissen. Man muß solche Kranke in den Asylen beobachten, um ihren Hang zum Stehlen beurtheilen zu können. Nichts ist vor ihnen sicher und jeden Abend leert der Wärter aus ihren Taschen eine Menge oft werthloser und ganz heterogener Gegenstände. Ein universeller Größenwahn, der die ganze Welt für sein Eigenthum hält, Schwäche des Urtheils und Sinnestäuschungen, die den Gegenständen einen imaginären hohen Werth beilegen, Verlorengegangensein aller Begriffe von Mein und Dein, von Recht und Sitte lassen diese Diebstähle zu Stande kommen.

Die Periode, welche unmittelbar dem Ausbruch des Größenwahndeliriums vorhergeht, ist oft nur eine allmälig fortschreitende Steigerung des der Prodromalperiode schon eigenthümlichen expansiven Affekts und der formalen Störung des Vorstellens. Die Aktivität der Kranken erreicht eine enorme Höhe. Mit der Schnelligkeit und Größe der Concessionen, die ihr aufgeregtes Gehirn schafft, wächst auch die Schnelligkeit der Handlungen, bis ihr Handeln allmälig auch den letzten Rest der Besonnenheit verliert. Die Unstetigkeit, Rathlosigkeit, die Ueberstürzung des Vorstellens und Strebens, dazu die Schwäche des Gedächtnisses, die schon wenige Augenblicke nachher ein gehegtes Projekt über einem neuen vergessen läßt, ist ein Glück für solche Kranke, denn sie verhindern sie, zum Ziele zu kommen und vereiteln manche unheilvolle Handlung. Die Selbsterhebung über die reale Sphäre der Existenz vollzieht sich mit einer bemerkenswerthen Raschheit. Anfangs nur eine Potenzirung des eignen Ich, wird der Wahn bald ein vager, universeller.

Die Pläne, Luftschlösser solcher Kranker sind ungeheuer;

sinnlose Massenkäufe, Geschenke in wahrhaft fürstlichen Dimensionen, Vorschläge an hohe Würdenträger zur Welt- und Religionsverbesserung, vermeintliche bedeutende Erfindungen ꝛc. sind die Resultate, die mit einer staunenswerthen Schnelligkeit der Conception dem erhitzten Gehirn entspringen; aber prüft man alle diese Produkte näher, so zeigt sich schon ein bemerkenswerther Fortschritt in der Störung der Besonnenheit, Combination und des Gedächtnisses der Betreffenden. Die Pläne sind absurd, die Erfindungen nach physikalischen Gesetzen unausführbar u. s. w. All das wird mit einer Hast, einem Drang an den Mann gebracht, die charakteristisch sind. Freunde, selbst flüchtige Bekannte sind vor dem unerschöpflichen Schwätzer nicht mehr sicher, der unermüdlich seine Erfindungen, Pläne ausplaudert. Aber trotz aller scheinbaren Logik und Planmäßigkeit verliert der Kranke im Gespräch bereits den Faden, ist abspringend in seinem Ideengang und kommt vom Hundertsten in's Tausendste. Die Begutachtung des Kranken wird in dem Maß leichter, als die Besonnenheit und Ruhe schwindet. Auch seine Schriften, deren er zahlreiche liefert, sind sowohl dem Inhalt als der Form nach ein kostbares Material für den Begutachter und verdienen aufmerksame Würdigung. Der psychischen Unruhe, der Rastlosigkeit und Präcipitation des Vorstellens entsprechen die Flüchtigkeit der Darstellung, die Auslassung von ganzen Sätzen, die fehlende Interpunction, die orthographischen Fehler, die Gedankenstriche und häufigen Durchstreichungen und Aenderungen des Textes. Die motorische Störung verräth sich jetzt graphisch deutlich in der Ungleichheit der Schriftzüge, der Unsicherheit, schiefen Stellung der Buchstaben, ungleichen Größe u. s. w., die schließlich bis zu einer völligen Umgestaltung der Handschrift führt. Wie wichtig diese schriftlichen Documente für die Beurtheilung von Testamenten, Schenkungsurkunden u. s. w. werden können, ist begreiflich.

In seltneren Fällen, etwa ¼ der Fälle, findet sich statt dieses expansiven Größenwahndelirium ein melancholisches oder hypochondrisches. Nicht selten, häufiger wenigstens als man es bisher wohl annahm, ist Selbstmord in diesem Delirium, aber

auch alle möglichen Gewaltthaten können von solchen Kranken begangen werden, und wir müssen dem Verfasser Recht geben, wenn er für solche Unglückliche baldige Aufnahme in einer Anstalt und sorgfältige Aufsicht in Anspruch nimmt.

Eine interessante Frage, die wir von Le Grand du Saulle aufgeworfen finden, ist die, ob die in Rede stehende Krankheit in diesem Stadium simulirt werden kann. Wir kennen mehrere Fälle, wo Simulation bei schon weit vorgeschrittener Dementia paralytica angenommen wurde, keinen aber, wo sie wirklich constatirt worden wäre. Die Unmöglichkeit von Simulation der Paralyse der Irren liegt auf der Hand, wenn man bedenkt, welch bestimmtes, geschlossenes Krankheitsbild sie darbietet, und daß gerade motorische Störungen, Ungleichheit der Pupillen, Anästhesieen, kurz bestimmte physische Symptome zugleich eigenthümlich sind, die der Laie nicht kennt und der Kundige nicht einmal nachahmen könnte. Interessant ist übrigens in dieser Hinsicht der Fall, den Le Grand du Saulle (p. 18) mittheilt, wo ein wegen eines Sittlichkeitsverbrechens Angeklagter die motorischen Symptome des Leidens, eine paralysie sans délire, im Termin simulirte, aber als Simulant erkannt wurde.

Wir glauben, daß schon, ganz abgesehen vom eigenthümlichen Delirium, die einfache Beachtung der physischen Symptome den Gerichtsarzt in Zweifelfällen auf den rechten Weg leiten kann. Es wäre zu wünschen, daß Angesichts der immer häufiger auftretenden Krankheit und der Wichtigkeit der motorischen Symptome für die Diagnose die Gerichtsärzte bei der Untersuchung Seelengestörter mehr auf die Erscheinungen der Motilität Rücksicht nähmen und in ihrer Bedeutung würdigten.

Freilich darf auch nicht vergessen werden, daß bei Dementia paralytica die motorischen Störungen vorübergehend oder dauernd fehlen können, und ihr Nichtvorhandensein keinen bindenden Schluß in Bezug auf etwaige Simulation oder die Specialdiagnose einer psychischen Krankheit gestattet; die Anamnese dürfte übrigens in solchen Fällen Auskunft geben.

Einen werthvollen Abschnitt der Arbeit bildet die Bespre-

chung der Remissionen, welche am Ende der 2ten Krankheitsperiode nicht selten eintreten.

Wir freuen uns, in den Ansichten des Verf. fast durchweg eine Bestätigung für das im 2ten Heft dieser Zeitschrift, Jahrg. 1866, über Remissionen Vorgetragene gefunden zu haben und können nur zustimmen, wenn der Verf. für den leichtgläubigen, geistigschwachen, leicht zu bestimmenden Kranken den Schutz der Gesetze in Anspruch nimmt und seine testamentarischen Verfügungen vorsichtig beurtheilt wissen will. Aus den citirten Beispielen geht hervor, wie leicht derartige Kranke ausgebeutet und zu Legaten und von speculirenden Damen zur Ehe bestimmt werden können. Die seltenen Fälle von Remissionen, wo nur motorische Störungen noch fortbestehen und die psychischen angeblich alle geschwunden sind, als Intermissionen anzusehen, wie dies Verf. thut, scheint uns gewagt und von bedenklichen Consequenzen für die rechtliche Stellung derartiger Kranker. Nach neueren Beobachtungen, die wir über solche Zustände zu machen Gelegenheit hatten, scheint doch aber immer das psychische Leben gelitten zu haben. Wenn diese Aenderung sich auch nur in einer gewissen Urtheils-, Willensschwäche, leichten Bestimmbarkeit, raschern geistigen Ermüdung, Gleichgiltigkeit, Abstumpfung des moralischen Sinnes und gröszerer Reizbarkeit äußert, so wird es doch sehr fraglich, ob man solche Menschen rechtlich den Gesunden gleich stellen kann. In strafrechtlichen Fragen könnten wir uns nicht dazu entschließen, und auch gewisse bürgerliche Handlungen könnten leicht beanstandet werden.

Die III. und die Terminalperiode des Leidens, wo der Kranke in ultimo stadio psychischen und physischen Verfalles sich befindet, bieten für die forensische Medizin keine Momente des Zweifels und des Interesses mehr.

Amtlicher Erlaß.

Königl. allerh. Verordnung, die Medicinaltaxordnung betreffend.

Ludwig II., von Gottes Gnaden König von Bayern, Pfalzgraf bei Rhein, Herzog von Bayern, Franken und in Schwaben ꝛc. ꝛc.

Wir haben Uns bewogen gefunden, die Bestimmungen der allgemeinen Medicinaltaxordnung vom 31. März 1836 einer Revision unterstellen zu lassen und verordnen demgemäß was folgt:

I. Abschnitt.

Vergütung für Dienstleistungen in der ärztlichen Privatpraxis.

II. Abschnitt.

Vergütung für ärztliche Amts-Geschäfte.

§. 16. Amtliche Aerzte haben für Verrichtungen, welche sie in Folge ihrer Dienstpflicht oder besonderen Auftrages im Gebiete der Rechtspflege oder Verwaltung vornehmen, in der Regel weder die taxmäßigen Gebühren, noch eine Entschädigung für Zeit-Aufwand zu beanspruchen. Werden aber die Kosten einem Privaten überbürdet, so können auch für die amtlichen Aerzte die normalmäßigen Vergütungen in Anwendung gebracht werden.

§. 17. Die Gebühren der amtlichen Aerzte sind im Falle des §. 16 Absatz 2 nach den Ansätzen des unter Ziffer II. anliegenden Taxnormatives und, so weit dasselbe Bestimmungen nicht enthält, nach den Ansätzen des Taxnormatives für die ärztliche Privatpraxis zu berechnen.

§. 18. Die Entschädigungen für Zeit-Aufwand betragen in diesen Fällen: a) für Bezirksgerichts- und Bezirks-Aerzte eine Tages-Gebühr von 5 fl. und b) für die höheren Medicinalbeamten

die Tages-Gebühr ihrer Dienstes-Klassen. Hiebei kommen folgende Grundsätze zur Anwendung: a) die volle Tages-Gebühr ist gestattet, wenn das Geschäft über 5 Stunden gedauert hat; b) bei einer Geschäfts-Dauer von 5 Stunden und darunter kommt nur die halbe Tages-Gebühr in Ansatz; c) wurden mehr als 12 Stunden für ein zur Vollendung gebrachtes Geschäft verwendet, so erhöhet sich die Tages-Gebühr um die Hälfte; d) in die Dauer des Geschäftes wird auch die Zeit der Hin- und Herreise bei auswärtigen Geschäften, nicht aber das Uebernachten eingerechnet.

§. 19. Auf Entschädigung für Reise-Kosten bei Vornahme von Dienst-Geschäften haben die amtlichen Aerzte nur dann Anspruch, wenn die Entfernung vom Amts-Sitze mindestens eine geometrische Stunde beträgt.

§. 20. Als Reisekosten dürfen nur die wirklich bestrittenen Auslagen, welche einzeln aufzuführen sind, in Aufrechnung gebracht werden.

§. 21. In denjenigen Fällen, in welchen Eisenbahn, Dampfschiff oder Eilwagen benützt werden kann, ist sich dieser Fahrgelegenheit zu bedienen.

§. 22. Bei Benützung der Eisenbahn ist a) für Bezirksgerichts- und Bezirksärzte die Aufrechnung der II. Klasse und b) für Medicinalbeamte im Collegialrathes- oder höherem Range die der I. Klasse gestattet.

§. 23. Die Verpflichtung zur Benützung dieser Fahrgelegenheit fällt weg: 1) wenn vom Amts-Sitze die nächste Eisenbahn-, Dampfschiff- oder Post-Station eine halbe geometrische Stunde oder darüber entfernt ist; 2) wenn der Ort des Geschäftes eine halbe geometrische Stunde und darüber von einer solchen Station entlegen ist; 3) wenn nach der voraussichtlichen Dauer des Geschäftes die Rückreise nicht in ähnlicher Weise alsbald vollzogen werden kann; 4) wenn bei obwaltender Gefahr auf Verzug der Ort des Geschäftes mittelst anderer Fahrgelegenheit schneller erreicht werden kann.

§. 24. Für diejenigen Fälle, in welchen Eisenbahn, Dampfschiff oder Eilwagen nicht benützt werden kann oder eine Ver-

pflichtung zur Benützung dieser Fahrgelegenheiten nicht besteht, haben die Bezirksgerichts- und Bezirks-Aerzte Anspruch auf Benutzung eines anständigen Lohnkutscher-Gefährtes und in Ermanglung eines solchen der zweispännigen Extrapost. Den höheren Medicinalbeamten (§. 22) ist in solchen Fällen die Wahl zwischen beiden Fahrgelegenheiten freigestellt.

§. 25. Bedienen sich amtliche Aerzte im Falle des §. 24 ihres eigenen Gefährtes, so können sie als Vergütung die ortsüblichen Lohnkutscherpreise in Anrechnung bringen. Wird ein amtlicher Arzt zu einem Amts-Geschäfte berufen, zu dessen Vornahme von dem betreffenden Gerichts- oder Verwaltungs-Beamten ein eigenes Gefährte in Verrechnung kommt, so ist dasselbe auch für den amtlichen Arzt gemeinschaftlich und dem Letzteren eine besondere Aufrechnung für ein Gefährte nur dann gestattet, wenn der durch anderweitige Geschäfte des Beamten veranlaßte Aufenthalt oder Umweg bei der Rückreise mehr als zwei Stunden betragen würde.

§. 26. Werden gelegentlich einer Reise mehrere Dienst-Geschäfte erledigt, so erhalten die amtlichen Aerzte, auch wenn die Abwesenheit nicht 12 Stunden gedauert hat, anderthalb Tages-Gebühren, insoferne entweder von zwei Geschäften Eines mehr als fünf Stunden erfordert hat oder drei Geschäfte erlediget wurden. Hiebei sind die zulässigen Tages-Gebühren unter die Zahlungspflichtigen nach Maßgabe der Zeit-Dauer, die Reisekosten aber nach Maßgabe der Orts-Entfernungen zu vertheilen.

§. 27. Werden amtliche Aerzte zu Amts-Geschäften außerhalb ihrer Amts-Bezirke berufen, so erhalten sie, wenn nicht bei der Abordnung besondere Bestimmung getroffen ist, bei einer Entfernung von mindestens einer geometrischen Stunde, ohne Rücksicht darauf ob eine Partei die Kosten zu bezahlen hat, neben Vergütung der Reisekosten die ihrer dienstlichen Stellung entsprechenden Tages-Gebühren.

§. 28. Entschädigung für besondere Auslagen bei ihren Dienst-Geschäften in Rechnung zu bringen, ist auch den amtlichen Aerzten in allen Fällen unbenommen.

§. 29. Bezüglich der Entschädigungen der Aerzte und Chi-

rurgen, wenn sie als Sachverständige oder Zeugen in Strafsachen vernommen werden, bleiben die in der Verordnung vom 5. Januar 1862, die Entschädigung der Geschworenen, Sachverständigen und Zeugen in Strafsachen betreffend, erlassenen Vorschriften in Kraft. Hinsichtlich der Vergütung für die Vertretung der in Strafsachen abgegebenen Gutachten der Bezirksgerichts- und Bezirks-Aerzte, Medicinalcomités und des Obermedicinalausschusses in den öffentlichen Gerichtsverhandlungen aber sind die Bestimmungen gegenwärtiger Verordnung über die Entschädigung für Reisekosten und Zeitaufwand maßgebend.

§. 30. Nichtamtlichen Aerzten, welche zu der Vornahme eines einzelnen ärztlichen Amts-Geschäftes berufen werden, gebühren hiefür, vorbehaltlich der Bestimmung des §. 3 Abs. 2 und des §. 5 diejenigen Vergütungen, welche den amtlichen Aerzten für den Fall bewilliget sind, wenn Private die Kosten zu zahlen haben.

§. 31. Wird einem nichtamtlichen Arzte die Stellvertretung eines Bezrksgerichts- oder Bezirks-Arztes übertragen und hiebei nicht eine besondere Bestimmung getroffen, so erhält derselbe die Kosten der Reise von seinem Wohnsitze an den Amtssitz zur Uebernahme des Amtes, dann die Kosten der Rückreise nach beendigter Funktion nach Maßgabe des §. 6 dieser Verordnung, dann auf die Dauer der Stellvertretung eine Tages-Gebühr von 1 fl. 30 kr. Bezüglich der sonstigen Vergütungen wird der Stellvertreter dem amtlichen Arzte, den er vertritt, gleich behandelt.

§. 32. Insoweit bezüglich der Entschädigung für einzelne Amts-Geschäfte besondere Bestimmungen bestehen, wie z. B. bezüglich der Kosten der allgemeinen Impfung, der Leichenschau u. s. w., hat es hiebei sein Verbleiben.

§. 33. Werden im Bedürfnißfall nichtamtliche Aerzte, dann Landärzte, Chirurgen, Bader und Hebammen als Gehilfen bei ärztlichen Amtsgeschäften verwendet, so gebühren denselben, wenn nicht besondere Bestimmungen getroffen sind, vorbehaltlich der Vorschriften des §. 3 Abs. 2, jene Vergütungen, welche für die betreffenden Verrichtungen in der Privatpraxis bewilliget sind. Approbirte Pharmazeuten, welche im amtlichen Auftrage chemische

Untersuchungen vornehmen, erhalten hiefür zwei Drittheile der den Aerzten bewilligten Vergütung, wenn sie die Untersuchung selbstständig vornehmen, und die Hälfte, wenn sie als Gehilfen eines Arztes thätig sind, soweit die Taxnormen nicht besondere Bestimmungen enthalten.

§. 34. Nichtamtlichen Aerzten, welche im öffentlichen Interesse, z. B. wegen Epidemieen, zeitweise an einen anderen als ihren Wohnsitz abgeordnet werden, gebührt Entschädigung für die Hin- und Rückreise nach Maßgabe des §. 6 dieser Verordnung und, wenn die Abordnung zwei Tage nicht überdauert, Entschädigung für den Zeitaufwand nach §. 5 dieser Verordnung. Dauert die Abordnung länger als zwei Tage, so ist die Entschädigung in der Regel bei der Abordnung besonders zu bestimmen und dabei über den Normalsatz von fünf Gulden für den Tag ohne besondere Gründe nicht hinauszugehen. Dem abgeordneten Arzte ist unverwehrt, von Zahlungsfähigen, welche seine Hilfe in Anspruch nehmen, Vergütung zu verlangen.

§. 35. Den Gebühren-Liquidationen über Vornahme ärztlicher Amts-Geschäfte ist von den Liquidanten auf Dienstespflicht die Erklärung beizusetzen, wie lange das Geschäft gedauert hat und in welcher Weise die Dienstreise gemacht wurde.

Schluß-Bestimmung.

Gegenwärtige Verordnung, durch welche alle entgegenstehenden Bestimmungen, insbesondere die Medicinaltaxordnung vom 31. März 1836, Theil I und II, Abschnitt I mit V, aufgehoben werden, tritt mit dem 1. Januar 1867 für den ganzen Umfang des Königreichs in Wirksamkeit.

Hohenschwangau, den 28. Oktober 1866.

Ludwig.

v. Bomhard. Frhr. v. Pechmann.

Beilage I.

Taxansatz für die Privatpraxis.

Beilage II.

Taxansatz für ärztliche Amts-Geschäfte.

1) Für die Besichtigung einer Leiche nebst Befund-Bericht 1 fl. 30 kr. bis 3 fl.

2) Für die Vornahme einer Leichen-Oeffnung nebst Befund-Bericht, a) ehe die Leiche in Verwesung übergegangen ist, 4 fl. bis 6 fl., b) wenn bereits Verwesung eingetreten ist, 5 fl. bis 9 fl., c) eines Kindes bis zu 2 Jahren 2 fl. bis 4 fl.

3) Für die Verrichtung der Section

A. durch einen nicht amtlichen Arzt

a) im Falle 2a 3 fl. 30 kr. bis 5 fl. und b) im Falle 2b 5 fl. 30 kr. bis 7 fl.

B. durch einen Landarzt, Chirurgen u. s. w.

a) im Falle 2a 2 fl. bis 3 fl. und b) im Falle 2b 3 fl. bis 4 fl.

4) Für die Hilfeleistung bei einer Section, worunter die eigentlichen Baderdienste verstanden werden, a) im Falle 2a 48 kr. bis 1 fl. 12 kr. und b) im Falle 2b 1 fl. 12 kr. bis 2 fl.

5) Für eine Wundschau mit Befund Bericht und vorläufigem Gutachten 1 fl. 12 kr. bis 3 fl.

6) Für das Endgutachten in solchen Fällen 2 fl. bis 8 fl.

7) Für einen Bericht an eine Behörde 48 kr. bis 1 fl. 24 kr.

8) Für chemische Untersuchungen mit Befund-Bericht a) in Vergiftungsfällen *a)* dem untersuchenden Arzte 5 fl. bis 10 fl. und *b)* dem verwendeten Chemiker 5 fl. bis 10 fl.; b) in anderen amtlichen Fällen ad *a)* 2 fl. bis 8 fl. und ad *b)* 2 fl. bis 8 fl.

Anmerkung. a) Bei diesen Untersuchungen können Auslagen für Reagentien besonders berechnet werden. b) Die für den Arzt angesetzten Vergütungen hat derselbe nur dann zu empfangen, wenn er die Untersuchung selbst vornimmt, außerdem erhält er für die bloße Aufsicht nur die Hälfte. c) Für solche Untersuchungen bei den Medicinalcomités nach der Verordnung vom 9. Januar 1857 neben Vergütung der erwachsenen Auslagen 10 fl. bis 50 fl.

9) Für mikroskopische Untersuchungen nach der Verordnung vom 19. September 1864 10 fl.

10) Für die ärztlichen Amtshandlungen zum Vollzuge der Bekanntmachung vom 27. September 1862 über Leichentransporte 30 kr. bis 3 fl.

11) Für Besichtigung und Leitung der Oeffnung eines der Wuth oder einer anderen ansteckenden Seuche verdächtigen Thieres 1 fl. bis 2 fl. 30 kr.

12) Für Untersuchung einer Apotheke auf Partei-Antrag 10 fl. bis 15 fl.

Neue psychiatrische Forschungen und Erfahrungen in Bezug auf Beurtheilung der Frage über Zurechnungsfähigkeit.

Von Geheimerath Mittermaier.

VI.

Bedeutung der zweckmäßigen Anordnung und Durchführung des mündlichen Hauptverfahrens in der Richtung, durch die beste Sammlung und Benützung des Beweises durch Sachverständige eine gerechte Entscheidung über Zurechnungsfähigkeit zu sichern. *)

Wenn in neuester Zeit immer häufiger Fälle vorkommen, in denen sich ergibt, daß ungerechte Strafurtheile insbesondere bei Anklagen wegen Giftmords [1]) und Kindsmords in Folge irriger Gutachten von Sachverständigen und als Wirkung der Vernachlässigung der Beachtung der rastlosen Fortschritte der Naturwissenschaften gefällt wurden, so ist es noch leichter nachzuweisen, daß die fortdauernde Unkenntniß so vieler Aerzte und Juristen in Bezug auf die gewaltigen Fortschritte der Psychiatrie die Ursache häufiger ungerechter Strafurtheile ist. Daß am Meisten solche Fälle bei Anklage wegen Mordes vorkommen, ist bekannt. Noch wich-

*) Die Forschungen im gegenwärtigen Aufsatze schließen sich an den in dieser Zeitschrift 1863 S. 401—438 abgedruckten Aufsatz an.

[1]) Wir erinnern an den neuesten in Preußen vorgekommenen Fall Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin. Band 23. S. 194.

tiger ist aber, daß häufig bei Anklagen wegen minder schwerer Vergehen z. B. Diebstahl, Unterschlagung, Betrug, Angriff auf Keuschheit in Folge des Mangels der Beachtung einer bisher nicht genug gewürdigten Form der Seelenstörung, nämlich der allgemeinen Paralyse, ungerechte Verurtheilungen ergehen. Wenn ein tüchtiger Gefangenenarzt Sauze in Marseille vier Fälle anführt, wo paralytische Kranke wegen Diebstahls verurtheilt wurden, und der vorzügliche Psychiatriker Brierre de Boismont ähnliche Fälle bezeugt,[2]) so sollten doch Aerzte und Juristen beginnen, sich gründlicher mit den Fortschritten der Psychiatrie zu beschäftigen, und insbesondere Assisenpräsidenten sich hüten, vornehm über die Gutachten von Aerzten abzusprechen, wenn diese sich auf bessere neue Fortschritte der Psychiatrie berufen. Daß dadurch Geschworene irregeführt werden können, leuchtet ein.[3])

So lange noch in vielen Staaten die Sitte fortdauert, daß die zur Begutachtung der Zurechnungsfähigkeit Angeschuldigter berufenen Sachverständigen sich darauf beschränken müssen, die im Amtsgefängniß befindlichen Angeschuldigten zu beobachten,[4]) statt daß in wichtigen Fällen der Angeschuldigte in eine eigene Abtheilung einer Irrenanstalt gebracht ist, wird nicht leicht auf ein genügendes Gutachten gerechnet werden können, weil nur in der Irrenanstalt eine fortgesetzte Beobachtung durch geübte Aerzte und Wärter möglich ist, insbesondere sonst die Simulation nicht leicht entdeckt werden kann.

Wenn nach einer sorgfältig geführten Voruntersuchung das Gutachten des berufenen Sachverständigen über den Seelenzustand

---

[2]) Darüber Étude médico-légale sur la paralysie générale par Legrand du Saulle Paris 1866. pag. 10.

[3]) Wir werden unten Fälle dieser Art anführen.

[4]) Mit Recht sagt Krafft-Ebing in den Beiträgen zur Erkennung und richtigen forensischen Beurtheilung krankhafter Zustände. Erlangen 1867. S. 64. „Das Amtsgefängniß ist für solche Beobachtungen ein schlechter Beobachtungsort."

des Angeschuldigten vorgelegt wird, so kann entweder der Fall so beschaffen sein, daß die Sachverständigen ohne einen Zweifel zu äußern, aussprechen, daß der Angeschuldigte zur Zeit der That an einer Seelenstörung gelitten habe und daß diese auf die Verübung der That einen die Verantwortlichkeit ausschließenden Einfluß ausgeübt habe, oder die Sachverständigen sprechen sich gegen Annahme einer Seelenstörung bestimmt aus, oder äußern bedeutenden Zweifel, oder nehmen eine verminderte Zurechnung an.

Im ersten Falle sollte die Anklagekammer, wie dies auch in Frankreich und in Deutschland geschieht, die Einstellung des Verfahrens aussprechen. Da jedoch in solchen Fällen feststeht, daß der Angeschuldigte seelengestört ist, so wird die Frage wichtig, wie für das Interesse der bürgerlichen Gesellschaft dem mehr oder minder für die Sicherheit gefährlichen Angeschuldigten gegenüber gesorgt werden kann. Die Verwaltungsbehörde wird dann nach eingeholtem Gutachten der Sachverständigen [5]) entscheiden, ob der Angeschuldigte entlassen und seiner Familie, in so fern nach Beschaffenheit seiner Krankheit und nach den besondern Verhältnissen der Familie für gehörige Aufsicht gesorgt und keine Gefahr zu besorgen ist, [6]) übergeben oder in einer Irrenanstalt verwahrt werden soll.

In dem oben bemerkten zweiten Falle, in welchem Zweifel obwalten, wird die Versetzung in Anklagezustand ausgesprochen, [7]) da das über die Zulässigkeit der Anklage entscheidende Gericht nicht zuständig sein kann im Zweifelsfalle zu entscheiden, da viel-

[5]) In Frankreich gibt in solchen Fällen der den Seelenzustand begutachtende Arzt auch sein Gutachten über die anzuwendenden Sicherheitsmaßregeln.

[6]) Dies wird z. B. regelmäßig der Fall sein, wenn die Angeklagte in Folge der durch die Entbindung herbeigeführten Seelenstörung ein Verbrechen verübte.

[7]) Das Gericht kann aber es geeignet finden, andere Sachverständige beizuziehen, insbesondere das Gutachten einer höheren Medizinalbehörde einzuholen. In solchen Zweifelsfällen würde es am zweckmäßigsten sein, den Angeschuldigten in eine Irrenanstalt zur genaueren Beobachtung bringen zu lassen.

mehr das Interesse der bürgerlichen Gesellschaft ebenso wie das des Angeklagten fordert, daß über die Zurechnungsfähigkeit die Richter (Staatsrichter oder Geschworene), die über die Anklage zu entscheiden haben, auf den Grund einer umfassenden Verhandlung entscheiden.

In neuerer Zeit ist die Frage, ob nicht überhaupt die Entscheidung über Zurechnungsfähigkeit wegen Seelenstörung den Geschworenen entzogen und richtiger den Staatsrichtern überlassen werden solle, angeregt worden. Ein Schriftsteller [8]) behauptet, daß die Geschworenen ihr Urtheil nur nach ihrer moralischen Ueberzeugung, nach ihrer Gefühlsstimmung fällen, daß aber zur psychischen Beurtheilung eines Menschen mehr wirklich gediegene Kenntnisse als nur bloße Gefühle gefordert werden, und daß das Urtheil der Geschworenen, die nicht die nöthigen Kenntnisse nach ihrer Stellung im Leben besitzen können, nur ein willkürliches auf subjektiver Auffassung beruhendes Meinen ist. Man muß zugeben, daß diesen Klagen in so ferne Wahrheit zum Grunde liegt, als manche Geschworene durch die Unklarheit des Ausdrucks „innere Ueberzeugung" irregeführt, und durch die Art, nach welcher Staatsanwälte und Vertheidiger durch ihre Vorträge nach der Verschiedenheit des Standpunktes aus der Stellung des Erstern oder des Letztern einen mehr günstigen Totaleindruck hervorbringen, verleitet werden können und statt verständig die vorgelegten Beweise zu prüfen, sich durch die nach Umständen mehr von dem Staatsanwalte oder dem Vertheidiger aufgeregten Gefühle bestimmen lassen, ihren Wahrspruch zu geben, was allerdings da, wo verwickelte auf Schrauben gestellte oder widerstreitende Gutachten von Sachverständigen gegeben werden, gefährlich werden kann.

---

[8]) Schilling in seiner Schrift: die Zurechnungsfähigkeit über Verbrechen und Seelenstörung vor Gericht, Augsburg 1866. S. 337. Schon früher wurde z. B. von Biardot im neuen Magazin für Hannoverisches Recht 1861. II. S. 408 gegen das Schwurgericht überhaupt geltend gemacht, daß Geschworene unfähig seien über Seelenstörungen zu entscheiden. S. aber die Gegengründe in meiner Schrift: Erfahrungen über Wirksamkeit der Schwurgerichte S. 279.

Allein der Gesetzgeber, so wie Alle, welche in Strafverhandlungen thätig sind, müssen dahin wirken, daß die Geschworenen in Bezug auf die Benutzung sachverständiger Gutachten von der Ueberzeugung durchdrungen werden, daß sie nicht berufen sind zu prüfen, ob das vorgelegte Gutachten richtig ist, oder wer von den verschiedenen aussagenden Sachverständigen Recht hat, sondern daß (in der Anwendung auf Gutachten über Zurechnungsfähigkeit) die Prüfung der Geschworenen nur dahin gehen muß, ob nach den vorliegenden Gutachten in Vergleichung mit den Ergebnissen der Verhandlung die Ueberzeugung, daß der Angeklagte in einem Zustande, in welchem er für seine That verantwortlich war, das Verbrechen verübte, so begründet ist, daß kein vernünftiger Zweifel gegen diese Annahme übrigt.

Zwei Hauptfälle werden dabei in Betrachtung kommen, entweder alle Sachverständige sprechen entschieden das Dasein der Seelenstörung aus, oder das Dasein eines solchen Zustandes wird von allen, oder doch einigen Sachverständigen in Abrede gestellt.

Im ersten Falle ergibt sich keine Schwierigkeit, da dann die Geschworenen schon durch das Bewußtsein der Pflicht, im Zweifel die dem Angeklagten mildeste Ansicht anzunehmen, nicht anstehen werden, dem Gutachten der Sachverständigen zu folgen und Nichtschuldig als erfahrne Männer auszusprechen.

Im zweiten Falle müssen die Geschworenen von der Pflicht durchdrungen sein, zu prüfen, ob nach dem Ergebnisse der Verhandlungen das Dasein eines die Zurechnung ausschließenden Zustandes des Angeklagten zur Zeit des verübten Verbrechens angenommen werden kann. Die Gutachten der Sachverständigen werden dabei, in soferne es auf technische Fragen ankommt, die wichtigsten Mittel der Ueberzeugung sein und die Geschworenen bestimmen können, diesen Gutachten zu folgen, insoferne gegen ihre überzeugende Kraft keine bedeutenden Zweifel sich erheben, deren nicht widerlegtes Dasein die Geschworenen hindert, den Wahrspruch der Schuld anzunehmen. Zweifel dieser Art können entstehen, ohne daß dazu selbst der Besitz technischer Kenntnisse

nöthig ist:[9]) 1) Wenn die Art der Begründung der von den Sachverständigen ausgesprochenen Ansicht dem Vertrauen auf die Richtigkeit des Gutachtens hindernd entgegentritt, weil entweder keine, oder solche Gründe angeführt sind, deren Gewicht nicht überzeugt, oder 2) wenn die Beobachtung, auf welche der Sachverständige baut, eine mangelhafte ist,[10]) oder 3) weil die Sachverständigen auf Erscheinungen Werth legten, die nicht genügend bewiesen sind, oder 4) weil sie wichtige Thatsachen, welche in den Verhandlungen nachgewiesen sind, nicht beachteten,[11]) oder 5) weil den widersprechenden Gutachten entgegen andere Vertrauen verdienende Sachverständige das Dasein der Seelenstörung bezeugen, und die Kraft ihrer Ausführung das Gewicht der entgegenstehenden Gutachten schwächt.

Wenn in solchen Fällen die Geschworenen ungeachtet der Gutachten, welche keine Seelenstörung annehmen, das Nichtschuldig aussprechen, so stützen sie sich dabei nicht auf gelehrte Meinungen, oder auf technische Gründe, sondern auf ihre im Leben gemachten Erfahrungen und Beobachtungen, deren Gewicht sie sehr gut würdigen können.[12]) Es würde ein großer Irrthum sein, wenn man verkennen wollte, daß verständige Bürger in ihrer Familie oder bei Bekannten oft Gelegenheit haben den großen Einfluß mancher

---

[9]) Bedeutend wird dabei die Nachweisung des Vertheidigers sein, wenn es ihm gelingt darzuthun, daß dem die Seelenstörung in Abrede stellenden Gutachten Erfordernisse mangeln, die zur Ueberzeugung von der Richtigkeit des Gutachtens gehören.

[10]) Z. B. es ist nachgewiesen, daß der Arzt nur einmal und da nur kurze Zeit mit dem Angeklagten eine Unterredung hatte.

[11]) z. B. es wird bewiesen, daß der Angeklagte, ehe er den A. mordete, zweimal Selbstmordsversuche machte.

[12]) In einem Falle, in welchem der Vater sein Kind tödtete, hatten die Sachverständigen das Gutachten gegeben, daß der Angeklagte zurechnungsfähig sei. In der Verhandlung wurde durch Zeugen dargethan, daß der Angeklagte einen sehr guten Charakter hatte, dies Kind zärtlich liebte, seit längerer Zeit melancholisch war, immer es für ein Glück erklärte, wenn das Kind der sündigen Welt entzogen würde und stürbe, und daß der Vater auch Selbstmordsversuche machte. Die Geschworenen sprachen das Nichtschuldig aus.

Ereignisse und Verhältnisse auf das Seelenleben einer Person vielleicht besser würdigen zu können, als manche Aerzte, welche in ihren alten Vorurtheilen über gewisse Zeichen von Seelenstörungen jeden Fall nach gewissen Schulformeln beurtheilen.

Der große Vortheil der Entscheidung über Zurechnungsfähigkeit Angeklagter durch Geschworene liegt entschieden darin, daß diese mit den Lebensverhältnissen vertrauten Männer sich in die Lage des Angeschuldigten nach seiner Eigenthümlichkeit und nach den auf ihn wirkenden Einflüssen versetzen.[13]) Diejenigen, welche sich einbilden, daß rechtsgelehrte Staatsrichter besser als Geschworene in den Fällen, in denen es auf die Frage über Unzurechnungsfähigkeit wegen Seelenstörung ankommt, urtheilen können, beachten nicht, daß die Rechtswissenschaft nicht darüber belehrt, wie krankhafte Seelenzustände richtig zu erkennen sind, daß zwar zur Untersuchung solcher Zustände besondere wissenschaftliche alle Fortschritte der Psychiatrie würdigende Kenntnisse und praktische Gewandtheit gehören, um solche Erhebungen zu machen, daß dagegen bei der Prüfung der Vorlagen der Sachverständigen über Untersuchung des Seelenzustandes eines Angeklagten, zum Zweck der Entscheidung über Zurechnungsfähigkeit, Menschenkenntniß, Lebenserfahrungen und Würdigung der ganzen Individualität des Angeklagten wichtig werden, und dabei das Urtheil von verschiedenen Lebenskreisen angehörigen, durch einen gefährlichen Formalismus oder fortererbte Schultheorien nicht irregeleiteten zwölf Männern mehr Vertrauen einflößt, als die Entscheidung von Staatsrichtern, welche häufig dem Leben mehr entfremdet, zu leicht durch ein Festhalten an gewisse sogenannte

---

[13]) Der sehr bedeutende italienische Irrenarzt Castiglioni (Archivio italiano per le malattie nervose ed alienazioni mentali. Milano 1867. p. 8.) macht zwar in seinem Entwurfe eines Irrengesetzes auf die schwache Grundlage, nach welcher Geschworene über Zurechnungsfähigkeit entscheiden, aufmerksam, allein nach meiner Erfahrung liegt die Schuld mangelhafter Wahrsprüche der Geschwornen in solchen Fällen mehr in den Aerzten oder den Juristen, die in der Verhandlung thätig waren.

philosophische Sätze und durch fortgepflanzte Kollegialvorurtheile [14]) über die Formen und Zeichen der Seelenstörungen von richtiger Auffassung der Zurechnungsfähigkeit abgehalten werden. Wer die mangelhafte Art des Studiums der Juristen auf Universitäten in Bezug auf psychiatrische Forschungen, wer die Einseitigkeit, mit welcher in den meisten neuen Strafgesetzbüchern Bestimmungen über Einfluß der Seelenstörungen getroffen worden, und die Mangelhaftigkeit der Aeußerungen der Juristen in Strafverhandlungen in Bezug auf Unzurechnungsfähigkeit kennt, kann nicht mit Vertrauen auf die Entscheidungen der Staatsrichter über die strafrechtliche Verantwortlichkeit wegen Seelenstörungen blicken. Die neuesten Verhandlungen in der englischen Parlaments-Commission über Todesstrafe, die Aeußerungen der ehrenwerthesten englischen Richter bei Belehrung der Geschworenen über insanity z. B. wie weit s. g krankhafte Vorstellungen zu beachten sind, beweisen hinreichend, [15]) wie sehr die Richter geneigt sind, ohnehin mit Mißtrauen auf die neuen Theorien der von ihnen spöttisch als insane doctors bezeichneten Aerzte blickend, an veralteten von der Wissenschaft als Irrthümer nachgewiesenen Ansichten über Einfluß von Seelenstörungen festzuhalten. [16])

Man hat in neuerer Zeit vorzüglich in England Vorschläge gemacht, um der Gefahr vorzubeugen, daß Geschworene, [17]) welche die nöthigen Kenntnisse nicht besitzen, irrige Wahrsprüche in Fällen geben, wo es auf Fragen der gerichtlichen Medicin ankommt, daß

---

[14]) Wir erinnern an die von uns in früheren Aufsätzen angeführten traditionell fortgepflanzten Rechtsbelehrungen der englischen Richter über die Grundsätze, nach welchen das Dasein der Seelenstörung beurtheilt werden soll.

[15]) Diese Zeitschrift 1866. S. 249.

[16]) Schon Beggs (ein sehr tüchtiger Forscher) hat in seiner Schrift Facts and reflections on crime, criminals and jurisprudence. London 1849. pag. 16 gut auf diese Mängel aufmerksam gemacht.

[17]) Die 1860 und 1861 gemachten Vorschläge dieser Art wurden von mir schon im Gerichtssaal 1861. S. 169 geprüft s. noch diese Zeitschrift 1863 S. 173. Der neueste Vorschlag dieser Art findet sich im Law magazine 1866. pag. 272.

eine aus Sachverständigen bestehende Commission (eigentlich eine Art Jury) die Frage z. B., ob der Angeklagte unzurechnungsfähig sei, entscheiden sollte. In Bezug auf die Ausführung laufen die Vorschläge sehr auseinander, indem Manche nur wünschen, daß unter den Geschworenen auch mehrere Sachverständige sich befänden und mit ihren Kollegen als Geschworene entscheiden, oder daß das Gericht ermächtigt wird, die Entscheidung gerichtsärztlicher Fragen einer Jury von Sachverständigen zu übertragen, deren Ausspruch die Grundlage der nachfolgenden Hauptentscheidung bilden soll.

Wir warnen dringend davor, solchen Vorschlägen beizustimmen. Entweder fordert man, daß diese (nach den Vorschlägen aus 5 bestehende) sachverständige Commission unbedingt die technische Frage entscheiden, so daß die Richter durch den Ausspruch gebunden sind, daher, wenn die Commission entscheidet, daß der Angeklagte nicht an Seelenstörung leidet, sogleich die Verurtheilung ausgesprochen wird, oder man erwartet von dem Zusammenwirken der in ein Schwurgericht vereinigten Sachverständigen und gemeinen Geschworenen die beste Entscheidung.

In beiden Fällen ist das Wesen des Schwurgerichts gestört. [18]) Soll der erste Vorschlag durchgeführt werden, so sind die Geschworenen eben in Bezug auf die Hauptfrage bei Seite gesetzt und spielen eine klägliche Rolle; allein man kommt noch zu vielfachen Schwierigkeiten und fragt, ob diese sachverständige Commission von der Regierung ernannt, oder von dem Richter gewählt werden soll. Soll das Erste geschehen, so ist vorauszusehen, daß eine ziemlich allgemeine Besorgniß sich im Volke erheben wird, ob nicht die Regierung (bestehend aus Menschen, die wie andere Menschen Vorurtheilen und Parteiansichten zugänglich sind) vorzugsweise ältere berühmte Männer ernennen wird, welche zu

[18]) Gut hat einer der tüchtigsten Criminalisten Englands Stephen in seinem Werke General view of the criminal law of England pag. 210, 17 gegen den Vorschlag sich erklärt.

leicht an alten Vorurtheilen (gerade in Bezug auf Psychiatrie) hangen werden, und denen doch eine furchtbare Macht gegeben ist, über Leben und Tod zu entscheiden.

Man fragt dann auch, wie es zu halten ist, wenn der Angeklagte gegen Mitglieder dieser Commission erhebliche Einwendungen macht, oder wenn im Schooße der Commission selbst widersprechende Meinungen vorkommen.

Man fragt ferner, ob diese Commission in Fällen, in denen es auf strafrechtliche Verantwortlichkeit des Angeklagten ankommt, auch über die Unzurechnungsfähigkeit des Angeklagten *oder nur* darüber ihren Ausspruch geben sollen, ob der Angeklagte an Seelenstörung litt.

Im ersten Falle überträgt man den Sachverständigen eine richterliche Funktion, im zweiten Falle kommen neue Verlegenheiten vor, wenn die Richter doch mit dem Ausspruch der Commission nicht einverstanden sein können. Wir wollen die nachtheiligen Folgen der neuen Vorschläge nicht weiter durchführen und halten vielmehr an der Ueberzeugung fest, daß die Geschworenen *unter gewissen Voraussetzungen* fähig sind [19]) über die strafrechtliche Verantwortlichkeit Angeklagter wegen Seelenstörung richtig zu entscheiden und die Gutachten der Sachverständigen in so ferne zu prüfen, als sie, sobald sie erhebliche Zweifel gegen ein die Seelenstörung in Abrede stellendes Gutachten haben, befugt sind, die Schuldfrage verneinend zu entscheiden.

Die *Voraussetzungen*, unter welchen angenommen werden darf, daß die Geschworenen zu einem ebenso das Interesse der bürgerlichen Gesellschaft sichernden, als das Interesse des Angeklagten schützenden Wahrspruch gelangen werden, sind: I. Die richtige Auswahl der Personen, welche als Sachverständige von der anklagenden Behörde vorgeladen werden, um ihre Gutachten in der Hauptverhandlung über den Seelenzustand des Angeklagten zu geben. II. Die Sorgfalt des Vertheidigers, im Interesse der

---

[19]) Dies spricht auch *Stephen* pag. 214 aus.

Sicherung, um jeder Einseitigkeit der Verhandlung vorzubeugen, Sachverständige vorzuladen, welche geeignet sind, von den durch die Sachverständigen der Anklage ausgesprochenen Ansichten abweichende Erörterungen auszusprechen. III. Wesentlich ist, daß diejenigen, welche als Untersuchungsrichter, Staatsanwälte, Vertheidiger und Präsidenten in dem Strafverfahren thätig zu sein berufen sind, mit den Fortschritten der Psychiatrie sich gehörig vertraut machen, um das Vertrauen zu begründen, daß sie ihre amtliche Thätigkeit so ausüben, daß sie bei den zu stellenden Fragen und in ihren auf Ueberzeugung der Geschworenen berechneten Vorträgen der Einseitigkeit und den Einflüssen veralteter Vorurtheile entgegenzuwirken im Stande sind. IV. Der Sieg der richtigen gerechte Urtheile sichernden Ansichten kann nur dann erwartet werden, wenn den Entwickelungen der Sachverständigen über das Dasein und den Einfluß der Seelenstörungen jene Ansichten zu Grunde gelegt werden, welche als das Ergebniß gründlicher Fortschritte der Psychiatrie betrachtet werden können, und daß die Erfahrungen über Erscheinungen und Zeichen von Störungen des Seelenlebens auf die Weise benutzt werden, daß Geschworene und Richter in den Stand gesetzt werden zu einem gerechten Urtheil zu gelangen. V. Das mündliche Strafverfahren muß so geregelt werden, daß dadurch die zuverlässigsten Materialien durch Aussagen der Sachverständigen über den Seelenzustand des Angeklagten am Besten erhoben, aufgefaßt und benützt werden können.

Es wird zweckmäßig sein bei den Einzelheiten nach den eben bezeichneten Punkten zu verweilen. Zu I., Wenn wir im vorigen Aufsatze die Wichtigkeit zu zeigen suchten, die geeignetsten Aerzte zu wählen, welchen in der Voruntersuchung die Beobachtung von Angeschuldigten und die Begutachtung des Seelenzustandes derselben zu übertragen ist, so wird die richtige Wahl derjenigen, welche von dem Staatsanwalt beigezogen werden sollen um in der mündlichen Verhandlung das Ergebniß ihrer Beobachtungen und Erfahrungen in Bezug auf die Frage auszusprechen, ob der Ange-

klagte zur Zeit der That an einer Seelenstörung gelitten habe, noch wichtiger.[20]) Diese Sachverständigen sind es, deren Ausspruch einen unmittelbar wirkenden Eindruck auf die Geschworenen macht; sie müssen darauf gefaßt sein, ihre Aussprüche durch überzeugende Gründe zu unterstützen, Fragen zu beantworten, die an sie von dem Vertheidiger oder einem Geschworenen oder Richter gestellt werden und über Zweifel oder entgegenstehende Ansichten, welche der Vertheidiger oder ein von diesem vorgerufener Sachverständiger vorbringt, sich genügend zu erklären. Dieser Aufgabe, die freilich schwieriger ist, als diejenige war, welche im schriftlichen geheimen Verfahren der Sachverständige hatte, der nur sein schriftliches Gutachten zu den Akten gab, werden die im mündlichen Verfahren vorgeladenen Sachverständigen nur genügen, wenn sie auf umfassende Erfahrungen und gründliche Kenntnisse in der Psychiatrie sich stützen können, aber auch die nöthige Gewandtheit besitzen, um in der mündlichen Verhandlung klar, zusammenhängend, auf eine auch den Nichtärzten verständliche Weise ihre Ueberzeugung zu entwickeln, und wenn sie die gehörige Geistesgegenwart und Gewandtheit haben, um sogleich auf jeden vorgebrachten Zweifel und abweichende Ansicht geeignet zu antworten.

Nicht unbeachtet darf in Bezug auf die Auswahl der vorzuladenden Sachverständigen die würdige Stellung des Staatsanwalts bleiben, da er, wenn er seine erhabene Aufgabe richtig erfaßt[21]), nicht von unwürdiger Verfolgungswuth und Rechthaberei, sicher die Verurtheilung eines Angeklagten zu bewirken, geleitet sein darf, vielmehr von dem Bewußtsein beseelt ist, daß er im

---

[20]) Wir knüpfen unsere Bemerkungen an das in dieser Zeitschrift 1863. S. 402 Vorgetragene.

[21]) Die Klugheit muß jeden Staatsanwalt belehren, daß er auf Wirksamkeit und Vertrauen nur rechnen kann, wenn er durch alle seine Schritte und seine Aeußerungen zeigt, daß er durchdrungen von dem Gefühle moralischer Verantwortlichkeit, fern von Leidenschaftlichkeit unpartheiisch ist, nur Wahrheit sucht und im Zweifel selbst jedes ehrliche Streben des Vertheidigers begünstigt.

öffentlichen Interesse das Verbrechen verfolgt und daher selbst beiträgt, daß die Wahrheit siege und kein Unschuldiger (also auch kein Unzurechnungsfähiger) bestraft wird.

Der Staatsanwalt der in solchem Geiste handelt, wird daher bei der Wahl von Sachverständigen sich nicht von der Rücksicht leiten lassen, daß er nur Sachverständige wählt, welche sicher (wegen ihrer bekannten strengen Ansichten) dazu beitragen, daß Angeklagte als zurechnungsfähig erklärt werden. — Daß der Sachverständige, welcher in der Voruntersuchung den Angeschuldigten beobachtet, vorgeladen werden muß, ist klar, weil er seine Beobachtungen in der Sitzung mittheilen und sein Gutachten rechtfertigen muß. Ebenso wird, wenn der Fall zum Gutachten an die obere Medizinalbehörde gebracht wurde, dasjenige Mitglied dieser Behörde vorzuladen sein, welches von dem Medizinalcollegium abgeordnet wird, um das von dem Collegium ausgesprochene Gutachten zu vertreten. [22]) Nicht zu billigen ist es, wenn dazu immer der Referent abgeordnet wird, selbst da, wenn seine Ansicht von der Mehrheit des Collegiums nicht gebilligt wird. Hier liegt die Besorgniß nahe, daß ein solcher Sachverständiger unwillkürlich durch seine ursprüngliche Ansicht geleitet, nicht die nöthige Unbefangenheit hat, wenn im Laufe der Verhandlung er veranlaßt ist, sich über abweichende Ansichten oder Zweifel auszusprechen.

Auch muß die Sitte gerügt werden, wenn man, wie in Preußen, [23]) es vom Richter abhängen läßt, ob er, wenn ein Sachverständiger ein schriftliches Gutachten gab und vor der Vernehmung in der Sitzung starb, einen andern Sachverständigen vorladen, oder mit der Vorlesung des schriftlichen Gutachtens sich begnügen will. [24])

[22]) Diese Zeitschrift 1863. S. 463.

[23]) Man muß bedauern, daß die neuen Strafgesetzbücher, auch der neue preußische Entwurf §. 233. 236. Sachverständige und Zeugen zusammen stellt, und dadurch oft irrig die Behandlung der Ersten, wie die der letzten veranlaßt.

[24]) Nach dem Archiv für preuß. Strafrecht S. 175 billigt das Obertribunal das Verfahren des Richters. — Nach der bad. Straf-Pr.-Ord. 1864 soll in solchen Fällen ein anderer Sachverständiger bestellt werden. Ammann, Commentar zur bad. Straf-Pr.-Ord. S. 165.

Es sollte Grundsatz sein, daß hier nie das schriftliche Gutachten genügt, weil sonst nicht das wichtige Kreuzverhör angewendet werden kann. Nicht selten wird es in schwierigen Fällen zweckmäßig sein außer den Aerzten, die in der Voruntersuchung Gutachten gaben, noch andere in psychiatrischer Forschung erfahrene Aerzte vorzuladen, um jeder Einseitigkeit vorzubeugen und ein reicheres Material für die Beurtheilung zu gewähren. Dies Verfahren wird vorzüglich da zu empfehlen sein, wo die in der Voruntersuchung erhobenen Gutachten gegen Annahme der Seelenstörung sich aussprechen, die angegebenen Gründe nicht überzeugend sind, oder wenn der Begutachtende selbst Zweifel durchblicken läßt, oder wo das Gutachten dazu kommt, zwar keine Seelenstörung anzunehmen aber von s. g. verminderter Zurechnung zu sprechen. Die Erfahrung lehrt, daß oft Aerzte (namentlich auch in neuester Zeit in Frankreich) den Mittelweg wählen und beschränkte Zurechnungsfähigkeit aussprechen (um ihr Gewissen zu beruhigen), während jeder mit Psychiatrie Vertraute weiß, daß die Grenze von Unzurechnungsfähigkeit und verminderter Zurechnung oft sehr fein und willkürlich gezogen ist. In solchen Fällen kann auf eine gerechte Urtheile sichernde Verhandlung nur gerechnet werden, wenn außer den Sachverständigen, welche bisher in dem Falle Gutachten gegeben, noch andere ausgezeichnete psychiatrische Aerzte als Sachverständige vorgeladen werden.

Wer die rastlosen Fortschritte der Psychiatrie, aber auch die Schwierigkeiten kennt, allen in den verschiedenen Ländern (die Wissenschaft ist an keine Landesgrenze gebunden) gemachten Forschungen zu folgen, begreift leicht, daß immer mehr in Bezug auf krankhafte Zustände des Seelenlebens, auf Formen der Seelenstörungen und eigenthümliche Erscheinungen, ein Widerstreit der Ansichten der Aerzte hervortritt, je nachdem ein Arzt mehr an den alten Ansichten, mit Mißtrauen gegen Neuerungen erfüllt, festhält, oder sorgfältiger mit den neuen Fortschritten sich bekannt macht. Wenn nun ein Arzt der ersten Klasse in seinem Gutachten für die Ansicht, daß der Angeschuldigte nicht seelengestört sei, sich auf die Erfahrungen beruft, daß ein wahrhaft Seelengestörter keine

Schlauheit in der Wahl der Mittel, keine Reue, kein Bemühen sein Verbrechen zu verhüllen zeigt, oder wenn er als angeblich feststehenden Satz der Wissenschaft aufstellt, daß die krankhafte Wahnvorstellung nur dann die Verantwortlichkeit ausschließt, wenn die verübte That im Zusammenhang mit dem Wahne stand, oder daß die Annahme von unwiderstehlichen Trieben oder von Stehlsucht von der Wissenschaft verworfen sei, so ist es gewiß wünschenswerth, wenn neben diesen Sachverständigen auch Aerzte vorgeladen werden, welche zu ihrem Lebensberufe das Studium der Psychiatrie machten und ebenso gründlich den Stand der Wissenschaft kennen, als sie praktisch mit der Heilung von Irren sich beschäftigen. Das Gewicht der Aeußerungen solcher Männer wird der Einseitigkeit vorbeugen und die Geschworenen davor bewahren durch angeblich zuverlässige, aber grundlose Behauptungen irre geleitet zu werden.

Hier wird es sich vorzüglich bewähren, wenn Männer, die in Irrenanstalten Erfahrungen sammelten, als Sachverständige vorgeladen werden.

Zu II. Ein Hauptgrund, welcher das Vorkommen ungerechter Wahrsprüche über Zurechnungsfähigkeit erklärt, liegt in dem Mangel zweckmäßiger Sorge für die Benützung des Beweises durch Sachverständige [25]) im Interesse der Vertheidigung. Während der Staatsanwalt in der Lage ist zur Begründung der Anklage beliebig Sachverständige vorzuladen und er in Bezug auf die Zurechnungsfähigkeit den Vortheil hat, auch die leider von vielen Praktikern und Gelehrten vielfach angenommene Vermuthung [26]) geistiger Gesundheit geltend zu machen, so daß dem Vertheidiger der Beweis obliegt, daß der Angeklagte an Seelenstörung gelitten habe, ist der Vertheidiger oft in der schwierigsten Lage, diesen

---

[25]) Die neueren englischen Schriftsteller erkennen an, daß der Beweis durch Sachverständige eine besondere Beweisart, die sie scientific evidence nennen, ist.

[26]) Der Irrthum der Annahme einer solchen Vermuthung wurde in dieser Zeitschrift 1866. S. 334 bis 339 gezeigt.

Beweis zu führen. In England, wo die Krone nicht dafür sorgt, daß dem Angeklagten ein Vertheidiger bestellt werde, ist der arme Angeklagte in der schlimmsten Lage, da er unvertheidigt ist,[27]) wenn er nicht einen Vertheidiger bezahlen kann;[28]) wenn er aber auch einen Vertheidiger erhält, fehlt es ihm an Mitteln, Sachverständige, die er bezahlen müßte, zu seiner Vertheidigung beizuziehen.

In Frankreich und Deutschland sorgt wenigstens das Gesetz, daß jedem vor dem Schwurgerichte Angeklagten ein Vertheidiger gegeben wird, will aber der Vertheidiger Sachverständige im Interesse der Vertheidigung beiziehen, so ist er da, wo der arme Angeklagte den Sachverständigen nicht entschädigen kann, und nicht etwa der Staatsanwalt die von dem Vertheidiger vorgeschlagenen Sachverständigen auf seine Liste nimmt,[29]) in schlimmer Lage. Wenn neue Gesetzgebungen bestimmen, daß wenn der Angeklagte neue (nicht auf der Liste des Staats) stehende Sachverständige vorschlagen will, er die Punkte oder Thatsachen bezeichnen muß, worüber sie vernommen werden sollen, und das Gericht dieser Bitte entspricht, wenn es die Thatsachen für erheblich hält, so ist dieß nicht zu billigen,[30]) weil darin eine große Beschränkung der Vertheidigung liegen kann, um so mehr, als häufig der Vertheidiger nicht im Stande ist, voraus die Punkte

---

[27]) Dadurch, daß der Richter in der Sitzung einen der anwesenden Advokaten ersucht, die Vertheidigung zu übernehmen, wird schlecht gesorgt.

[28]) Zur Ehre des deutschen Rechtsschutzvereins in London muß bemerkt werden, daß nach dem neuesten im April 1866 erstatteten Bericht dieser Verein in mehreren Fällen allein das Verdienst hat durch sorgfältige Erkundigungen und Bestellung eines guten Vertheidigers deutsche Angeklagte gerettet zu haben.

[29]) Erfreulich ist es, daß der Staatsanwalt in Frankreich (glücklicher Weise auch vielfach in Deutschland) den von dem Vertheidiger vorgeschlagenen Sachverständigen auf seine Liste setzt.

[30]) Diese Bestimmung wurde schon in dieser Zeitschrift 1863. S. 406 gerügt; sie findet sich doch wieder in der badischen Straf-Pr.-Ord. von 1864. §. 214; ebenso im preuß. Entwurf von 1865. §. 239 und in der Züricher P. O. von 1866 Art. 172, vergl. Art. 143.

anzugeben, wegen welcher er die Vorladung seines Sachverständigen wünscht und höchstens erklären kann, daß die von ihm vorgeschlagenen Sachverständigen das von den andern Sachverständigen gegebene Gutachten oder eine gewisse darin vorkommende Ansicht oder Behauptung widerlegen sollen.

Jeder Gesetzgeber, dem es wahrhaft Ernst ist, daß durch das Strafverfahren gerechte Urtheile gesichert werden, sollte im Interesse Einseitigkeit zu vermeiden die Beiziehung von Sachverständigen, die der Vertheidiger vorschlägt, möglichst begünstigen. — Bei dem wegen der außerordentlichen und rastlosen Fortschritte der Psychiatrie wachsenden Widerstreit der Ansichten über Seelenstörung ist es fast unvermeidlich, daß die Gutachten über den Seelenzustand Angeschuldigter, wenn nicht praktisch mit Psychiatrie beschäftigte auf lange Beobachtung der Angeschuldigten sich stützende Aerzte das Gutachten gegeben haben, mehr oder minder einseitig sind und der Gesetzgeber nur dann beruhigt sein kann, wenn jedes mögliche Mittel angewendet wird, wodurch jede Gefahr der Einseitigkeit beseitigt werden kann. [81])

Man kann nicht genug jedem Vertheidiger, welcher in Verhandlungen, in welchen es auf die Frage der Zurechnungsfähigkeit ankömmt, die Vertheidigung übernimmt, die Wichtigkeit klar machen, daß er gründlich mit dem neuesten Stande der wissenschaftlichen Forschungen und Erfahrungen über Seelenstörungen sich vertraut

[3]) Wie trüglich manche von bedeutenden Aerzten aufgestellte auf die aus statistischen Nachrichten abgeleiteten Schlußfolgerungen gebaute Behauptungen sind, zeigt gut Wagner in seinem Werke: die Gesetzmäßigkeiten in den scheinbar willkürlichen menschlichen Handlungen. Hamburg 1864. Indem Casper den sogenannten Brandstiftungstrieb bekämpft, behauptet er, daß nach der preußischen Statistik in 12 Jahren auf 100000 Knaben und Mädchen nur ein Brandstifter kommt, während 39 jugendliche Diebe vorkommen. Der Irrthum von Casper liegt darin, daß er die absoluten Zahlen vergleicht, während nur die relativen in Betrachtung kommen und sich dann ergibt, daß (nach preußischer und französischer Statistik) die Brandstiftung im jugendlichen Alter relativ, d. h. im Vergleich zur Zahl der Verbrechen in dieser Altersklasse, weit häufiger vorkommt.

zu machen, die Pflicht hat, wenn er würdig seine Aufgabe erfüllen will. Nur unter dieser Voraussetzung kann der Vertheidiger hoffen, einen richtigen Vertheidigungsplan zum Zwecke der Widerlegung des das Nichtdasein der Seelenstörung behauptenden Gutachtens entwerfen und durchführen zu können. Hiezu gehört a) ein genaues Studium der in der Voruntersuchung vorliegenden Gutachten, b) Erforschung, in wie ferne die Gutachten mit anderen Ergebnissen der Untersuchung insbesondere auch mit dem Eindrucke der mit dem Angeschuldigten veranstalteten Unterredung und mit den durch Wissenschaft und Erfahrung gelieferten Nachweisungen, so weit sie in dem Falle in Betrachtung kommen, [32]) übereinstimmen. c) Nie darf der Vertheidiger versäumen, bei Verwandten und Bekannten des Angeschuldigten Erkundigungen einzuziehen um Thatsachen zu erfahren, welche Lebensverhältnisse und Ereignisse vorkamen, die seit einer gewissen Zeit ein auffallendes Benehmen des Angeschuldigten hervorbrachten. [33]) Wesentlich wird es sein, daß der Vertheidiger den Rath und die Belehrung tüchtiger psychiatrischer Aerzte einhole, um durch sie zu erfahren, ob die in den bisherigen Gutachten aufgestellten Ansichten, Erfahrungen und Gründe mit den Ergebnissen der neuesten psychiatrischen Forschungen und Erfahrungen im Widerspruch stehen und daher Zweifel gegen die Richtigkeit der Gutachten begründet sind, indem in denselben gewisse in dem Falle einflußreiche Gesichtspunkte nicht beachtet wurden [34]), oder die im vorliegenden Gutachten angeführten Gründe

---

[32]) Der verständige ruhig beobachtende Vertheidiger wird bald durch Unterredung mit dem Angeschuldigten sich überzeugen, ob Zeichen vorliegen, die entweder auf krankhafte Depression oder Exaltation schließen lassen.

[33]) Nach der Erfahrung erfährt der Vertheidiger dadurch oft wichtige Punkte, z. B. daß seit einem gewissen erschütternden Ereignisse (z. B. Unglücksfällen, Krankheiten) der ganze Charakter des Angeschuldigten sich änderte.

[34]) Es ergibt sich, daß nicht selten erst durch die von dem Vertheidiger eingeleitete Vernehmung anderer Aerzte der wahre bisher von den Aerzten völlig unbeachtete Krankheitszustand zur Anerkennung kam z. B. der Einfluß der Präcordialangst (diese Zeitschrift 1867. S. 30); vorzüglich die Bedeutung der allgemeinen Paralyse Le grand du Saulle étude sur la Paralysie générale. Paris 1866.

keine Seelenstörung anzunehmen nach besseren Forschungen als irrig erkannt sind.[35]) d) Ist nun durch diese vorbereitenden Studien der Vertheidiger überzeugt, daß Gründe vorliegen, anzunehmen, daß eine Seelenstörung des Angeklagten vorhanden war, so ist es seine Pflicht, die Sachverständigen vorzuladen, welche durch ihre gründlichen wissenschaftlichen praktischen psychiatrischen Kenntnisse geeignet sind,[36]) das Gewicht der entgegenstehenden Gutachten zu widerlegen.[37]) Ueber das geeignetste Benehmen des Vertheidigers bei dem Kreuzverhöre und den Schlußvorträgen soll unten gesprochen werden.

Zu III. Sehr zu beklagen ist die Gleichgiltigkeit vieler Juristen gegen die Fortschritte der gerichtlichen Medizin, insbesondere gegen psychiatrische Studien. Die Strafrechtswissenschaft ist auf einen Grad gekommen, auf welchem ohne die sorgfältigste Beachtung der Fortschritte der Naturwissenschaft, soweit sie im Zusammenhang mit Fragen der gerichtlichen Medizin stehen, kein Gesetzgeber darauf rechnen kann, ein den wahren Bedürfnissen entsprechendes Strafgesetzbuch erlassen zu können. Was in den neuesten Gesetzen über Tödtlichkeit der Verletzungen, über Unterschied von Mord und Todtschlag, über Körperverletzung und ihre Grade,[38]) über Vergiftung, Kindsmord, Abtreibung der Leibes-

---

[35]) Z. B., wenn Planmäßigkeit oder nach der That bezeugte Reue als Zeichen aufgestellt werden, daß der Thäter nicht seelengestört war; s. warnende Worte bei von Krafft-Ebing, Beiträge zur Erkennung und richtigen Beurtheilung krankhafter Gemüthszustände. S. 9. 26.

[36]) Jedem Vertheidiger muß empfohlen werden, bei der Wahl der von ihm vorzuladenden Aerzte vorsichtig zu sein, weil nicht selten die gewählten Aerzte, die mit Psychiatrie ungenügend vertraut sind und sich einbilden durch kühne Behauptungen und blendende Theorien, z. B. von Monomanie, moralischem Wahnsinn wirken zu können, der Sache des Angeklagten mehr schaden als nützen.

[37]) Diese Zeitschrift 1863. S. 408.

[38]) Es ist erbaulich zu erfahren, daß nach dem Ausspruch des preußischen Obertribunals der Begriff Verstümmelung ein Rechtsbegriff ist.

frucht vorkommt, zeigt, daß die meisten Gesetzgeber den Standpunkt der gerichtlichen Medizin nicht kennen. [39])

Am meisten muß man die Gleichgiltigkeit der Gesetzgeber und der praktischen Juristen in Bezug auf den Mangel an Kenntnissen in der Psychiatrie beklagen. Die Gesetzgeber führen durch die mangelhafte Art, wie sie in Bezug auf Zurechnungsfähigkeit von gewissen Krankheitsformen sprechen [40]), die Richter und die Geschworenen irre, und die praktischen Juristen lieben einen gewissen Gesetzesformalismus und halten fest an den Ausdrücken des Gesetzbuchs, welche sie nach den einst in der Schule gelernten, jetzt als Irrthümer erkannten Sätzen auslegen. Wenn man ihnen vom Größenwahnsinn, von krankhafter Verstimmung des moralischen Sinnes, von Paralyse, von Stehlsucht spricht, so spotten sie über solche Neuerungen, die nach ihrer Ansicht nur berechnet wären den Schuldigen der Strenge der Gerechtigkeit zu entziehen.

Der Untersuchungsrichter soll den Angeschuldigten in Bezug auf seinen Seelenzustand vernehmen und inquirirt in ihn hinein nach der noch immer beliebten inquisitorischen Methode, was häufig sehr gefährlich werden kann; [41]) er soll an den Sachverständigen Fragen stellen, ihre Gutachten prüfen; der Staatsanwalt soll Fragen an den Sachverständigen stellen, und im Schlußvortrage sich über die Zurechnungsfrage erklären; von dem Präsidenten hängen die Vernehmungen und die Belehrungen an die Geschworenen ab.

Am Ende tadelt man die Geschworenen, wenn ihr Wahrspruch ungerecht erscheint, während sie doch nur durch die Juristen und ihr Benehmen im Strafverfahren irre geleitet wurden.

Zu IV. Ein Haupthinderniß aber genügende Gutachten über

---

39) Eine beachtungswerthe Abhandlung über die Nothwendigkeit, daß die Juristen mit dem Studium der gerichtlichen Medizin sich beschäftigen, enthält die Zeitschrift Annali di medicina publica Firenze 1867. Nr. 3—4.

40) Diese Zeitschrift 1863. S. 180.

41) Was von Krafft in seinen Beiträgen S. 351 darüber sagt, ist leider wahr; man erinnert sich unwillkürlich daran was Göthe im Egmont den Schreiber Vansen über die Inquirenten sagen läßt.

den Seelenzustand Angeklagter zu erhalten, liegt in der Unklarheit der aufgestellten Grundsätze über das Wesen und die verschiedenen Aeußerungen der Seelenstörung, was vorzüglich bei Beurtheilung des Daseins und des Einflusses solcher Störungen auf die strafrechtliche Verantwortlichkeit als nachtheilig sich zeigt. Die Beschuldigung mit diesem wichtigen Gegenstande nicht genug sich vertraut gemacht zu haben, trifft ebenso viele Aerzte als Juristen. Die Hindernisse der gründlichen Beurtheilung der Frage über Zurechnungsfähigkeit und strafrechtliche Verantwortlichkeit liegen vorzüglich A. in der Unklarheit der Ansichten in Bezug auf Freiheit des Willens, und Bedingungen strafrechtlicher Verantwortlichkeit und die darauf einwirkenden Einflüsse; B. in dem Irrthum bei Gutachten über Zurechnungsfähigkeit von Angeklagten vorzugsweise die einzelne, die Untersuchung veranlassende That zu zergliedern, statt den ganzen Seelenzustand, alle Ereignisse und Verhältnisse, die in dem Leben des Angeklagten vorkamen und auf die Entwickelung seines Seelenzustandes Einfluß haben konnten, insbesondere die der That vorhergegangenen körperlichen und geistigen Zustände zu erforschen;[42]) C. In der Einseitigkeit, mit welcher Aerzte und Juristen an gewissen gleichsam die ganze Reihe aller möglichen Arten erschöpfenden Formen der Seelenstörungen festhalten; D. in dem Irrthum, bei der Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit nicht genug den wichtigen Einfluß des geistigen Zustandes des Angeklagten und der durch angeborne Zustände oder spätere Ereignisse z. B. körperliche Leiden bewirkten Depression und ihren Einfluß zu beachten;[43]) E. In der Mangelhaftigkeit der richtigen Würdigung des Verhältnisses des Seelenlebens und der einzelnen Funktionen, daher in unrichtiger Auffassung der Solidarität der Seelenkräfte, so daß wenn auch das krankhafte

---

[42]) Mit Recht macht darauf aufmerksam von Krafft-Ebing in seinen Beiträgen. S. 9. 24.

[43]) Wie unklar und verschiedenartig die Auffassung über Bedeutung von Schwachsinn in Gesetzen und bei den Schriftstellern ist, zeigt Adler in der österreichischen Gerichtszeitung 1867. Nr. 9. 10.

Seelenleben scheinbar nur eine Kraft betrifft, doch die geistige Gesundheit überhaupt leidet und die Verantwortlichkeit verändert wird. [44]) Insbesondere zeigt sich der Nachtheil, daß man nicht genug der eben bei Verübung schwerer Verbrechen wie bei Selbstmord so häufig einwirkenden Gemüthsdepression Rechnung trägt. F. Im Zusammenhang damit steht der fortdauernde von Juristen, Gelehrten und von Präsidenten den Geschworenen als Norm eingeschärfte Irrthum, daß da, wenn eine Person an krankhaftem Wahn (delusion) leidet, sie wegen der von ihr verübten That nur dann nicht verantwortlich ist, wenn die That mit diesem Wahn im Causalzusammenhange steht. Dieser Irrthum erzeugt die ungerechten Strafurtheile in Fällen des partiellen Wahnsinns. G. Ein Hinderniß gerechter Entscheidung liegt auch in der bei Aerzten vorkommenden Sitte, an gewissen allgemeinen Bezeichnungen festzuhalten, indem dabei verschiedenartige Zustände zusammen geworfen und unter eine in neuerer Zeit erfundene allgemeine Bezeichnung gestellt werden. Man würde sicher zur Verständigung und zur Vermeidung verwirrender Streitigkeiten gekommen sein, wenn man statt der Aufstellung einer Krankheitsform von unwiderstehlichen Trieben [45]) oder des moralischen Wahnsinns (moral insanity) [46]) oder eines Brandstiftungstriebs, [47]) die einzelnen Fälle, die man dahin rechnete, genau zergliedert haben würde. H. Nachtheilig wird das noch häufig bemerkbare Verkennen des Ergebnisses neuerer Beobachtungen, daß Seelenstörungen oft nur langsam sich ausbilden und

---

[44]) Die Vernachlässigung der Klarheit in diesen Punkten veranlaßt die Streitigkeiten über Folie raisonnante.

[45]) Eine gute Zergliederung der verschiedenen Fälle liefern Livi und Castiglione in dem Archivio italiano per le malattie nervose ed alienazioni mentali 1866. H. 2. S. 63. 107.

[46]) Beachtungswerth sind die Verhandlungen amerikanischer Aerzte über die Fragen (mitgetheilt in den Annales médico-psychol. 1866. p. 433.

[47]) Der Verfasser hat in dieser Zeitschrift 1864 S. 164 diese Fälle zu sondern gesucht, neuerlich auch von Krafft-Ebing S. 47.

in verschiedenen Perioden die Krankheit ihren Verlauf hat [48]), und daß oft Seelenstörungen nur zeitweise mit langen Unterbrechungen und Remissionen vorkommen, daher die in Zwischenzeiten fallende scheinbar auf geistige Gesundheit deutende Beobachtung einer Person ein trügliches Ergebniß für die Schlußfolgerung liefert, daß die Person auch zur Zeit der That nicht seelengestört war. [49]) I. Die richtige Erforschung des Seelenzustandes eines Angeklagten fordert die Erkennung des Bodens, auf welchem die Verstimmung entstand, aus welcher sich die Seelenstörung entwickelte. Das nämliche Ereigniß z. B. Tod einer geliebten Person, große Unglücksfälle, Kränkung, der nämliche Zustand z. B. eines körperlichen Leidens bringt bei 10 Personen keine solche Verstimmung hervor, daß Seelenstörung daraus entstände, während sie bei andern Personen Ursache von Seelenstörung wird und bei verschiedenen Personen in verschiedener Richtung wirkt, daher bei Einem deprimirender Art, bei dem Andern mit Exaltation, je nachdem die Eigenthümlichkeit des Charakters und die höhere oder niedrigere geistige Begabung die eine oder andere Richtung begünstigt; darum fordert gründliche Beurtheilung des Seelenzustandes ein oft schwieriges Zurückgehen auf Dasein einer Wirkung der Disposition zur Seelenstörung. K. Wesentlich wird die richtige Würdigung jener krankhaften Seelenzustände, in welchen die Störung vorzugsweise das Gemüthsleben ergreift und einen immer mächtiger wirkenden Drang des beängstigten Gemüths nach einer gewaltsamen Handlung erzeugt, durch welche der Kranke Erleichterung von dem wachsenden Drucke zu erlangen hofft, oder wo der moralische Sinn so in Verwirrung geräth, daß der Kranke das Bewußtsein des Rechts und Unrechts verliert, während das geistige Leben dem weniger gewandten Beobachter völlig gesund zu sein scheint. In die Klasse solcher Zustände gehören der sogenannte versteckte Wahnsinn, so wie krankhafte Gefühlsdepres-

---

[48]) So zeigt Le grand du Saulle étude sur la Paralysie pag. 4, daß bei dieser Krankheitsform 4 Perioden zu scheiden sind.

[49]) Darüber in dieser Zeitschrift 1867 S. 76.

sion [50]) und die in Frankreich oft mit folie instinctive auch instantanée bezeichnete Störung. [51])

Es dürfte zur Verständigung über die beste Beurtheilung der Seelenstörungen in ihrem Einfluß auf strafrechtliche Verantwortlichkeit beitragen, wenn wir näher bei der Prüfung der einzelnen so eben bezeichneten Punkte verweilen.

Zu A. Noch immer sucht man vergebens Uebereinstimmung der Ansichten über das Dasein der Willensfreiheit und der Erkenntniß des Zustandes, in welchem das Dasein der Bedingungen der Verantwortlichkeit eines Menschen für seine Handlungen angenommen werden kann. Von den Streitigkeiten des Mittelalters über liberum arbitrium bis zu den neuesten Forschungen über Willensfreiheit [52]) dauert der Widerstreit der Meinungen fort. Wenn man um das vieldeutige Wort: Freiheit zu vermeiden, den Ausdruck Willkür vorzieht, [53]) und darunter die Wahl des Willens zwischen verschiedenen Arten des Wollens versteht, so lehrt die Beobachtung menschlicher Handlungen bald, daß der Wille mehr oder minder abhängig von gewissen Einflüssen ist, und zwar entweder von gewissen augenblicklich auf eine Person einstürmenden Verhältnissen oder Gefühlen, oder von äußeren Umständen, so daß selbst ein Mensch zur Begehung einer Handlung kommt, die er nicht verüben will, aber dennoch verübt, weil bestimmte Motive übermächtig dazu antreiben. Selbst da wo der

---

[50]) Krafft-Ebing S. 15. 36.

[51]) Histoire critique de la folie instantanée, temporaire et instinctive par Mandon. Paris 1862.

[52]) Eine gute Zusammenstellung der verschiedenen Ansichten der Kirchenväter und ihres Einflusses auf das Mittelalter und die Einwirkung der Ansichten von Luther und Melanchthon, Zwingli, Calvin und der Augsburgischen Confession Art. 18 liefert die Schrift: Himmel und Hölle. Eine Studie Berlin 1863. S. 134 bis 149.

[53]) Die moralische Statistik und die menschliche Willensfreiheit von Drobisch. Leipzig 1867. S. 62.

Mensch [54]) scheinbar frei und nur seinem Willen folgend handelt, zeigt sich bei genauerer Beobachtung, daß er durch eine ihm unbewußt wirkende Macht zur Handlung genöthigt wird, [55]) und zwar 1) in so ferne der Mensch unter dem Einflusse gewisser Naturgesetze steht, 2) in so ferne die einzelnen Handlungen die Folge gewisser Zustände und Charaktereigenthümlichkeiten sind.

In Bezug auf den ersten Punkt kann eine Regelmäßigkeit gewisser Handlungen und Verhältnisse z. B. in Bezug auf die Zahl der Ehen, und was für die hier verhandelte Frage wichtig ist, in Ansehung der Zahl der Selbstmorde und Verbrechen nicht in Abrede gestellt werden. Wir bemerken, daß im Wesentlichen in jedem Lande eine diesem eigenthümliche Zahl verübter Verbrechen und selbst gewisser Arten derselben nachzuweisen ist. [56])

Mit Unrecht würde man aber solche Zahlenverhältnisse als Folge gewisser zwingender Naturgesetze, denen die Menschen unterworfen sind, betrachten und daraus Gründe gegen die Annahme der Willensfreiheit ableiten, während die Handlungen nur als Produkt relativ constant einwirkender Verhältnisse erscheinen, in so ferne diese in einem gewissen Lande und in gewissen Zeiten als Versuchungen zu gewissen Handlungen erscheinen und daher zu bestimmten Verbrechen verleiten. [57])

Es kann nicht geleugnet werden, daß die mangelhafte Volks-

---

[54]) Ein schlagendes Beispiel liefert die Lage eines Mannes, welcher schwer beleidigt wird, und nach dem herrschenden Begriff den Beleidiger zum Zweikampf fordern soll, während er das Duell grundsätzlich mißbilligt, aber doch sich duellirt, um gewissen Nachtheilen zu entgehen.

[55]) Darauf baut Fischer in der „Schrift die Freiheit des Willens, Leipzig 1858" seine Ansicht, daß keine Willensfreiheit nachzuweisen ist.

[56]) Wir verdanken wichtige Nachweisungen den Arbeiten von Quételet in der Schrift: statistique morale et les principes qui doivent en former la base. Bruxelles 1848. Ferner Wagner in der Schrift: Die Gesetzmäßigkeit in den scheinbar willkürlichen Handlungen. Hamburg 1864. S. 26. 102. 292. und Guerry Statistique morale de l'Angleterre comparée avec celle de la France. 1864.

[57]) In diesem Sinne spricht Drobisch, moral. Statistik S. 38.

bildung, politische Zustände, welche auf die Moralität des Volkes und sein Rechtsbewußtsein nachtheilig wirken z. B. feindliches Gegenüberstehen von Parteien, oder gewisse im Volke verbreitete das Bewußtsein des Unrechts mancher Handlungen vermindernde Vorurtheile z. B. über Pflicht zur Rache [58]) die Zahl gewisser Verbrechen vermehren, ebenso wie durch große Noth in schlimmen Zeiten Verbrechen gegen das Eigenthum [59]) vermehrt werden.

Die Beachtung der oben bezeichneten Einflüsse auf den sittlichen Zustand eines Volkes nach dem Gesetze, daß gewisse Ursachen gewisse Wirkungen erzeugen, ist wichtig für den Geschichtschreiber, wie für denjenigen, der sich mit Erforschung sittlicher und politischer Zustände beschäftigt; sie wird bedeutend für den Gesetzgeber bei Abfassung der Gesetze und in Bezug auf seine Pflicht gewisse schlimme Zustände zu beseitigen; sie kann auch den Richter leiten, in so ferne unter Umständen er durch jene Verhältnisse bestimmt wird eine mildere Strafe zu erkennen; allein die Frage über Willensfreiheit wird dadurch nicht berührt, [60]) weil durch die bezeichnete Regelmäßigkeit die Verschuldung des Uebertreters eines Gesetzes nicht aufgehoben wird, indem die ihm innewohnende Kraft der sittlichen Stimme ihn bestimmen konnte und mußte, den Anreizen zum Unrecht zu widerstehen. [61]) Ungleich wichtiger wird der oben zu 2) bezeichnete Einfluß der Cha-

---

[58]) Wir erinnern an den Einfluß der Fortdauer der Blutrache in Corsica und die Nachweisungen von Lauvergne (Arzt auf der Galeere) über die Schwierigkeit, Sträflinge die aus Blutrache mordeten, von dem Unrecht ihres Verbrechens zu überzeugen.

[59]) Nur die französische Criminalstatistik gibt durch die Angabe der Motive schwerer Verbrechen z. B. des Mords ein für den Moralisten, wie für den Gesetzgeber wichtiges Material. Guerry statistique morale. pag. LXII. etc.

[60]) Wichtig ist hier der aus Auftrag der Akademie in Brüssel von Decker und van Meenen gelieferte Bericht über die Schrift von Quételet mémoires de l'Academie. Bd. 19, und darüber meine Anzeige Heidelberger Jahrbücher 1851. Nro. 36. und Couscimoe in den Beilagen zu Nr. 112, 113 und 119 der allgem. Zeitung 1867.

[61]) Bruch, Theorie des Bewußtseins. Straßburg 1864. S. 24. 44. 224.

raktereigenthümlichkeit, indem man davon ausgehen muß, daß sobald der Mensch eine gewisse Altersstufe der Reife erreicht, er als selbstständig von der bürgerlichen Gesellschaft betrachtet wird, daher als solcher, welcher die nöthige Intelligenz, um einzusehen, was Unrecht ist, und welche Folgen die unrechte That für ihn hat, und zugleich die Kraft besitzt, sich zu entschließen und das Recht zu wählen.

Bei jedem Menschen ist aber das Verhältniß der Stärke der Intelligenz und der Energie des Entschlusses ein eigenthümliches und daraus geht nach dem Einflusse der Beziehung der Umgebungen, der Lebensschicksale, nach den daraus entwickelten Angewöhnungen und Anschauungen des Lebens der Charakter eines Menschen hervor als die bleibende Beschaffenheit und vorherrschende Richtung der Angewöhnungen, Anschauungen, Stimmungen und Neigungen des Wollens eines Menschen. Die Handlungen eines Jeden sind die Ausflüsse seines Charakters; der früh an Lüge und Mangel an Wahrhaftigkeit Gewöhnte kommt leicht zu Betrügereien und Fälschungen.

Derjenige, welcher geschlechtlichen Ausschweifungen sich hingiebt, wird zu Verbrechen fortgerissen, welche die Hindernisse der Befriedigung seiner ungezähmten Begierde beseitigen. Die Schwäche des Charakters macht den, welcher daran leidet, zugänglich der Verführung Anderer.

Jeder aber trägt die Verantwortlichkeit für seine den Gesetzen widerstreitenden Handlungen, weil die Fehler des Charakters als Ursachen von ihm verschuldet sind, und er durch eigene Schuld die Herrschaft über seine Begierden und Leidenschaften verloren hat. Darauf gründet sich die von der Strafgesetzgebung aufgestellte Zurechnung und die Annahme strafrechtlicher Verantwortlichkeit. Das Prinzip der Gerechtigkeit, welches nur die Verschuldung straft, erkennt aber an, daß bei jedem Menschen sein Seelenleben, der normale Zustand, auf dessen Dasein die Verantwortlichkeit gebaut ist, und daher seine Zurechnungsfähigkeit, durch eigenthümliche Zustände geändert werden kann, welche auf die Selbstbestim-

mung und Selbstbeherrschung einen solchen Einfluß haben, daß dadurch Vorstellungen, Gefühle und Handlungen hervorgerufen werden, über welche der Wille keine Macht hat.

Die Gerechtigkeit fordert, daß, ehe ein Strafurtheil über eine gesetzwidrige Handlung ausgesprochen werden kann, die Prüfung eintreten muß, ob bei dem Thäter ein solcher Zustand vorhanden war, welcher die Voraussetzung aufhebt, daß die Handlungsweise hier ohne Selbstbestimmung war. Solche Zustände, welche der Annahme dieser Voraussetzung entgegen stehen, können sein entweder

I. angeborne, zum Organismus dieses Menschen gehörige körperliche oder geistige Zustände, welche die Kraft der Intelligenz schwächen und Hindernisse einer normalen Entwickelung des geistigen Lebens werden, oder

II. sie sind später entstandene Zustände, welche die normale Thätigkeit und das Gleichgewicht der Seelenkräfte stören, und indem krankhafte Zustände des Centralorgans [62]) in Verbindung mit gewissen Dispositionen bei einer Person oder einwirkende Ereignisse Einfluß üben, Seelenstörungen erzeugen entweder A. indem durch sie krankhafte Sinnestäuschungen oder Illusionen entstehen, welche die Erkenntniß der Wirklichkeit hindern, oder B. eine solche Depression hervorbringen, in welcher durch trübe Vorstellungen übermächtig ein Drang erzeugt wird, den furchtbar quälenden Zustand zu enden oder C. vorzugsweise der krankhafte Zustand ein schmerzliches Gefühlsleben erzeugt, in welchem der Kranke durch gewisse eine Uebermacht übende Zwangsvorstellungen zu einem entweder auf Selbstvernichtung oder auf Vernichtung Anderer gerichteten Handeln gedrängt wird, [63]) oder wo D. im

---

[62]) Janet in seinem Werke le cerveau et la pensée. Paris 1864 sucht in dem Kapitel la folie et les lésions du cerveau S. 67 zu zeigen, daß die Theorie, welche (wie bei Heinroth) die Seelenstörungen von einem mystischen Standpunkte aus auffaßt, ebenso einseitig ist, wie die materialistische, welche jede Seelenstörung aus krankhaftem Gehirnleiden erklären will.

[63]) von Krafft-Ebing Beiträge S. 36.

Zusammenhange mit der Präcordialangst [64]) eine solche Stimmung erzeugt wird, daß das Gleichgewicht aller Seelenkräfte gestört ist, und durch eine die Freiheit der Selbstbestimmung hindernde Macht die normale Thätigkeit des Seelenlebens gehindert ist, oder E. in so ferne der krankhafte Zustand eine Verwirrung aller Vorstellungen erzeugt, daß dadurch die Bedingungen des richtigen Erkennens und Handelns aufgehoben sind oder F. die Verwirrung (scheinbar) partiell besonders da Bezug auf den moralischen Sinn im größeren oder geringeren Umfang sich äußert, [65]) oder G. ein Zustand der Exaltation erzeugt wird, welcher zu gewaltthätigen Handlungen übermächtig antreibt. Die dem Sachverständigen und dem zum Urtheil über die Handlungen berufenen Richter obliegende Prüfung geht nun dahin, ob bei der Person ein Zustand vorhanden war, welcher in einer der oben angegebenen Richtungen einen solchen Einfluß, insbesondere auch den Charakter des Menschen ändernden, [66]) auf das Seelenleben ausüben konnte, daß die Handlung nicht als Produkt des normalen Willens zu betrachten ist, und daher die Bedingungen der strafrechtlichen Verantwortlichkeit wegfallen. [67])

---

[64]) Krafft-Ebing S. 45.

[65]) Krafft, Beiträge S. 50.

[66]) Le grand du Saulle de la paralysie générale pag. 5 sagt mit Recht: l'homme devient malade dès qu'il vient different de lui même.

[67]) Eine geistreiche Verhandlung fand in der Academie des sciences morales in Paris über die Frage statt, inwieferne die Fortschritte der Civilisation Einfluß auf die wachsende Zahl der Seelenstörungen haben (Séances et travaux de l'academie Paris 1867 pag. 219—223.

Bericht über die Leistungen im Gebiete der gerichtlichen Psychiatrie im Jahre 1866.

Von Dr. R. von Krafft-Ebing,
Arzt an der Großh. bad. Heil- und Pflegeanstalt Illenau.

Einen Beitrag zur Zurechnungsfähigkeits-Frage gibt Dr. Wiebeke in Kaiserswerth [1]) in einem Aufsatz, der wesentlich philosophisch-kritisch gehalten, die Unhaltbarkeit eines abstrakten Freiheitsbegriffs als Grundlage für die Zurechnungsfähigkeit darthun soll Alle bisherigen Definitionen von Willensfreiheit, die auf der Annahme eines freien, sich selbst bestimmenden Vermögens fußen, sind nach Verfasser für praktische Zwecke und die Analyse concreter Fälle unzureichend; vielmehr sind es individuell beschaffene und construirte Vorstellungsmassen, die die verschiedenen Motive und „ein mehrfach und verschiedenes, älteres und jüngeres, besseres und schlechteres Wollen in sich tragen, und die je nach ihrer gewonnenen Ausbildung, Qualität und Stärke die neu hinzukommenden Einflüsse gestalten, sich mit ihnen verschmelzen, auftreten und wirken." Das Verdienst der Arbeit besteht darin, daß sie die Unhaltbarkeit des bisher Angenommenen nachweist, als rein kritische gibt sie nichts positives Neues und umgeht den tieferen Kern der äußerst schwierigen Frage. Den Schluß der Arbeit bildet eine Kritik der Deduktionen Kant's über den intelli-

---

1) Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. 23. H. 4.

göbien und empirischen Charakter und der einschlägigen Ansichten Schopenhauer's über die Freiheitslehre. Der Aufsatz ist anziehend geschrieben und dürfte zu weitern Untersuchungen anregen.

Zwei interessante Fälle zweifelhafter Dispositionsfähigkeit und Validität von Testamenten veröffentlichten Delausiauve, Arzt im Bicêtre und Chatelain, Arzt an der Irrenanstalt Préfargier.

Der erstere Fall [2]) betrifft einen akten, wiederholten Anfällen von Delirium tremens unterworfen gewesenen Trinker, der nach dem Tod seiner Mutter vereinsamt und hilflos geworden, einer psychischen Depression mit dem Wahn verloren zu sein, kein Geld mehr zu haben ꝛc. anheimfiel und einen Selbstmordversuch machte. In seiner ängstlichen Unruhe und dem krankhaften Gefühl seiner Hilflosigkeit veranlaßt er die Eheleute L. zu ihm zu ziehen und vermacht ihnen sein ganzes Vermögen unter der Bedingung, daß sie ihn bis zu seinem Ende pflegen. Nach einigen Tagen erschießt er sich. Der Gerichtshof annullirt das Testament, weil es im Zustand von Seelenstörung abgefaßt sei, welche Ansicht auch der als Experte berufene Legrand du Saulle vertritt. Morel und Delasiauve verneinen (wohl mit Unrecht. Ref.) Geistesstörung und behaupten, daß der Testator bei voller Freiheit des Bewußtseins sein übrigens formell richtiges Testament gemacht habe. Die wenigen Erscheinungen ängstlicher Hypochondrie bewiesen noch nicht entschieden die Seelenstörung, so wenig als der Selbstmord. (?) Das Testament sei aus dem vernünftigen Motiv, sich zu versorgen, abgefaßt gewesen.

Chatelain's Fall [3]) ist folgender: Ein 82jähriger Notar in Neufchatel übergab einige Jahre vor seinem Tod ein versiegeltes Päckchen einem Geistlichen unter der Auflage es erst nach seinem Tod eröffnen zu dürfen. Der Mann stirbt, man öffnet und findet — einen Vertrag mit Gott folgenden Inhalts: Zwischen dem allmächtigen Gott einer- und mir seinem unterzeichneten demüthigen Diener andrerseits: Art. 1. Zweck des Vertrags ist der Handel mit Spirituosen. 2) Mein großmächtiger Associé wird geruhen als Einlagekapital seinen Segen

2) Journal de méd. mentale T. V. Nr. 9. ... Irrenfreund Nr. 1.

3) Contrat de société avec Dieu, considération méd.-légale par Dr. Chatelain. Annales méd.-psych., Juillet, p. 66.

zu unsrer Unternehmung zu geben. Ich meinerseits werde mein Kapital und meine ganze Kraft dazu geben und über den Erfolg Buch führen. 3) Der Gewinn wird zur Hälfte zwischen mir und meinem hohen Associé, getheilt und dessen Hälfte zu allen Unternehmungen, zu welchen der Geist meines Gottes mich antreiben wird, verwendet werden. 4) Sobald mich Gott von dieser Welt abruft, soll die Liquidation meinem Neffen unverzüglich anheimfallen und der Antheil meines Associé den Geistlichen von N. (was in einer besondern Clausel nachträglich ausgesprochen war) zu Missionszwecken übergeben werden. Das Geschäft hatte laut Buch 7393 Franken als Gottes Antheil ergeben; die Erben wollen zahlen, die Behörde erkennt im Testament das Produkt eines gestörten Geistes und versagt die Genehmigung. Eine gerichtliche Nachforschung ergab, daß N. ein sonderbarer, pedantischer Mann war, aber nie Spuren von Störung verrieth und seinen Weinhandel mit größter Umsicht betrieben hatte. Die Bücher waren musterhaft geführt und die hinterlassenen Schriften ergaben keine Spur von Geistesstörung. Eh. findet, und mit Recht, keine Seelenstörung und vergleicht den sonderbaren Vertrag mit den Gelübden, wie sie ja oft Menschen in großer Gefahr oder bei wichtigen Unternehmungen Gott machen. Von diesen unterschied sich der pedantische Jurist nur dadurch, daß er den Vertrag schriftlich machte. Auch der vernünftige Zweck des Vertrags, nämlich die Unterstützung Nothleidender, die formell richtige Abfassung des Schriftstückes sprachen für geistige Gesundheit.

Ueber das Verhalten des Arztes in Bezug auf Vollziehung mündlicher Vermächtnisse und Schenkungen Sterbender äußert sich Le Grand du Saulle. [4])

Unter dem Titel „neue psychiatrische Forschungen und Erfahrungen in ihrer Anwendung auf die beste Art in Straffällen zuverlässige Materialien zur Beurtheilung der Frage über Zurechnungsfähigkeit zu erhalten," gibt Mittermaier beherzigenswerthe Winke zur Verbesserung des gerichtlichen Verfahrens und eine Uebersicht der neuesten Ergebnisse psychiatrischer Forschungen. [5])

---

4) Gazette des hôpitaux Nr. 143.

5) Friedreichs Blätter H. 1. S. 5.; H. 4. S. 243; H. 5. S. 123.

Wie nachtheilig die Art der Fragestellung an Geschworne in Fällen werden kann, wo über Zurechnungsfähigkeit entschieden werden soll, lehrt ein in Italien vorgekommener Fall. [6])

Es war an die Geschwornen die Frage gestellt, 1) ob der Angeklagte zur Zeit der That sich im Zustand des Wahnsinns (pazzia) oder krankhafter Wuth befand oder von einer unwiderstehlichen Gewalt zur That hingerissen wurde. 2) Ob der Wahnsinn oder die Wuth oder Gewalt in dem Grad vorhanden war, daß sie Unzurechnungsfähigkeit begründete. Die Geschwornen bejahten die erste Frage, nahmen aber bei der zweiten nur eine die Zurechnung vermindernde Gewalt an. Das Gericht verurtheilte, der Cassationshof vernichtete das Urtheil. Klar ist freilich, daß die Geschwornen nicht wußten, was sie wollten, aber die Schuld liegt am Gesetzgeber, der die Seelenstörungen im Gesetz nicht gut bezeichnete, und am Präsidenten, welcher die Frage unrichtig stellte, jedenfalls es unterließ die Geschwornen richtig zu belehren.

Eine Fortsetzung der Analyse des Aufsatzes von Mittermaier „Ueber die Nothwendigkeit für zweckmäßige Einrichtungen zu sorgen ꝛc." *) gibt Dagonet mit eignen Bemerkungen. [7])

Unter dem Titel „tests of insanity" spricht sich Dr. Tyler über die Kennzeichen des Wahnsinns aus, [8]) den er als länger dauernde Abweichung von dem dem Gesunden eigenthümlichen Zustand des Denkens und Fühlens definirt. Dahin gehört ihm zunächst die Concentration des Geistes auf sich selbst; das Interesse für die Außenwelt erlischt, der Mensch fällt einem krankhaften Sub- und Objectivismus anheim und faßt seine eignen irrigen Schlüsse und Wahnvorstellungen als unumstößliche Thatsachen auf, in deren Sinn er dann alle objectiven Thatsachen

---

6) La legge. (Florenz) 3. Martio.

*) Friedreich's Blätter, 1865. H. 1.

7) Annales méd.-psychologiques. Mars. p. 198. (Jahresber. 1865. H. 4. S. 279.)

8) American Journal of insanity. 1865. Oct. ... Journal of mental science. 1866. April.

deutet und sich zurecht legt. Besonders wichtig ist der logische Widerspruch der Thatsachen mit einander und der Widerspruch des Benehmens mit dem Bewußtseinsinhalt des Geisteskranken; dazu kommt die eigenthümliche Miene, der Blick, die Geberden, die Haltung. Aus der Beachtung dieser Kriterien glaubt Verfasser, daß die Erkennung der Seelenstörungen am leichtesten gelingen werde.

Wie Tyler auf psychischem Gebiet, so bemüht sich Lombroso, Professor zu Pavia die physischen Störungen im Irresein nachzuweisen und für die Diagnose desselben in foro zu benutzen.[9]) Wir können derartige Bemühungen nur dankbar anerkennen, so lange man nicht darauf ausgeht, specifische Kriterien des Irreseins aufzustellen, das doch ein die Totalität umfassender krankhafter Proceß ist und sich in einem einzigen pathognomischen Symptom nicht erschöpft. Lombroso findet, daß das Gewicht der Geisteskranken ceteris paribus niedriger ist als das der Gesunden und weist auf den Werth dieser Thatsache bei fraglicher Simulation hin. (?) Weniger werthvoll sind gewisse Veränderungen der Haare, Zähne und Nägel, die er bei Geisteskranken gefunden haben will. Beginnende maniakalische Anfälle verrathen sich oft durch eigenthümlichen Glanz des Auges, Pupillenveränderungen und Nystagmus. Die Angaben des Verfassers über besondere Schädeldiformitäten bei einzelnen Formen von Seelenstörung und über specifische Veränderungen der Harnzusammensetzung bedürfen noch sehr der Bestätigung. Kürzer als sie es verdienen, sind die oft sehr wichtigen Störungen der Sensibilität (bes. Neuralgieen) und der Motilität (dementia paralytica) abgehandelt. Auffallend war uns, daß Verfasser noch dem Vorurtheil huldigt, daß Irre größere Dosen medikamentöser Stoffe, besonders Narcotica, Alkoholica und Caffee ertragen, und darauf einen diagnostischen Werth zu legen scheint.

---

9) La medicina legale delle alienazioni mentali studiato col metodo esperimentale. Pavia 1865. ... Annal. méd.-psych. 1866. p. 309.

Der Fall Townley's, des Mörders seiner Geliebten, gibt Dr. Hasse in Königslutter [10]) Anlaß zu interessanten Auszügen aus den ärztlichen Gutachten. Die Ansichten der Richter, welche bei der Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit des T. maßgebend waren, werfen ein eigenthümliches Streiflicht auf den mangelhaften Standpunkt der englischen Gesetze und Anschauungen über Zurechnungsfähigkeit, in denen das Kriterium der vorhandenen oder fehlenden Unterscheidungsfähigkeit für Recht und Unrecht, die Annahme der partiellen Verantwortlichkeit für Handlungen, die außerhalb des Wahnes liegen, leider eine große Rolle spielen und auch wesentlich zur ungerechten Verurtheilung des entschieden gestörten T. beitrugen. Nach des Verfassers Ansicht soll der Arzt nicht blos den Nachweis der Geistesstörung liefern, sondern auch darthun, daß durch sie die rechtliche Verantwortlichkeit aufgehoben wird, weil nur dann die Möglichkeit einer ungerechten Verurtheilung sicher vermieden werde. Das Gesetzbuch sollte Straflosigkeit aussprechen für alle Diejenigen, welche unter dem Eindruck eines psychischen Zwangs ein Verbrechen begehen, und die Sachverständigen wären zur Beantwortung der Frage, ob die in Rede stehende That unter dem Einfluß eines psychischen Zwangs begangen wurde oder nicht, anzuhalten.

Einer ausführlichen Erörterung unterzog Dr. Bonnet die Stellung des Seelengestörten gegenüber der bürgerlichen Gesellschaft und der Gesetzgebung, nebst Mittheilung der französischen, Genfer, niederländischen und belgischen Irrengesetze. [11])

Von Morel's Werk über gerichtliche Psychologie, [12]) das in 6 Bänden eine monographische Darstellung der ganzen Disciplin geben soll, erschien die erste Lieferung, enthaltend die Geschichte

10) Allg. Zeitsch. f. Psych. Bd. 23. H. 5. S. 567.

11) L'aliéné devant lui-même; appréciation légale, la législation etc. avec une préface par Brierre de Boismont. Paris XVI, 540 pp.

12) Traité de la médecine légale des aliénés par le Dr. Morel. Paris. Ier fascicule.

der forensischen Psychiatrie von der ältesten bis auf die neueste Zeit. Das Werk soll nach seiner Vollendung eine eingehende Besprechung in dieser Zeitschrift finden.

Einen kritischen Bericht über die neueren Arbeiten über Geisteskrankheit, die verschiedenen Arten der öffentlichen Fürsorge für Geisteskranke und die gesetzlichen Vorschriften hinsichtlich derselben erstattete A. Linas.[13])

Eine Beleuchtung und Widerlegung der rabulistischen Bestrebungen der Journalistik die Irrenanstalten als Orte des Zwangs und der Freiheitsberaubung darzustellen und auf ihre Abschaffung zu bringen, gibt in anziehender Weise Delasiauve.[14]) — Denselben Gegenstand mit specieller Widerlegung der Behauptungen, daß das französische Irrengesetz vom 30. Juni 1838 das Publikum nicht vor widerrechtlicher Freiheitsberaubung in Irrenanstalten schütze, behandelt klar und ausführlich eine Broschüre von Dr. Motet.[15]) — In entgegengesetztem Sinn und auf Reform der französischen Irrengesetzgebung dringend, ist eine Schrift von Dr. Thulié gehalten.[16])

Werthvolle Beiträge zur Lehre von der Simulation psychischer Krankheiten hat besonders die französische Literatur aufzuweisen. Zunächst eine ausführliche Monographie[17]) von Laurent über Simulation von Seelenstörung nebst 32 Krankengeschichten und einer ausführlichen Besprechung der Hilfsmittel und Beobachtungsmethoden gegenüber Simulanten, die wir zum Ge-

13) Gazette hebdomadaire. 2. Sér. III. 25, 29, 31, 33.

14) Journ. de la médec. mentale Nr. 1 u. 2.

15) Les aliénés devant la loi. Paris. 8. 48 S.

16) La folie et la loi. Paris. 8.

17) Étude médico-légale sur la simulation de la folie par le Dr. Armand Laurent, médecin en chef de l'asile de Marseille. Paris. 1 vol. in 8. pp. 380. 6 Frcs.

genstand einer besondern Besprechung in dieser Zeitschrift zu machen haben werden.

Ein Fall simulirter Seelenstörung kam vor dem Tribunal correctionnel de la Seine zur Verhandlung. [18])

Ein gewisser G., der seit vielen Jahren wegen Diebereien mit den Gerichten in Conflikte gekommen und zuletzt zu 6 Jahren Zwangsarbeit verurtheilt worden war, simulirte Seelenstörung, um dieser Strafe zu entgehen, mit solchem Erfolg, daß er nach Bicêtre gebracht wurde. Er entlief dort wiederholt, machte große Reisen, auf denen er sich mit Stehlen durchhalf, wurde aber endlich 1866 in Paris verhaftet. Er gab bald seine Simulationsversuche (Amnesie für seine früheren Erlebnisse und Verurtheilungen, fingirte Wuthausbrüche, absichtliches Unsinnschwatzen, wenn er sich beobachtet glaubte,) auf, und wurde, da Tardieu, Rousselin und Blanche Simulation nachwiesen, verurtheilt.

Ein Gutachten über einen professionirten Dieb, der schon früher durch Simulation der Strafe entgangen, neuerdings dieses Mittel wieder versucht hatte, theilt Dr. Combes mit. [19])

Der Angeklagte hatte erst im Gefängniß und ziemlich plötzlich sinnlose Reden zu führen begonnen, wollte Ort, Zeit, Geld, Alter, Namen nicht mehr wissen, zählte falsch, wollte 21 Finger haben ꝛc. Als er merkte, daß man ihn für einen Simulant halte, sprach er nur noch ganz abgebrochen und wurde dann ganz stumm. Er zerstörte die Kleider, die er im Gefängniß anbekam, ließ aber die seinigen intakt. Die Expertise machte mit Recht geltend, daß ein Zustand derartiger plötzlicher Verwirrung des Seelenlebens nicht wirklich vorkomme, daß jeder Zusammenhang und Verlauf der Erscheinungen fehle, daß er, je nachdem es ihm passe, Gedächtniß und richtige Auffassung habe oder deren Mangel simulire. Er antwortet vorsichtig und zögernd, richtet sein Benehmen anders ein, als er hört, daß Seelengestörte so und so handeln, und ändert so willkürlich das Bild seiner

18) Le Droit, Journal des tribunaux. 5. Août.
19) Annales méd.-psych. Mai. p. 349.

Störungsform. Zudem sind Schlaf und alle physischen Funktionen in bester Ordnung. Nach überzeugend nachgewiesener Simulation wird er zu 10 Jahren Einsperrung verurtheilt.

Ein Gutachten über einen des Mordversuchs angeklagten Simulanten erstatten Dr. **Bonnet** und **Bulard** in Maréville.[20])

M. hatte, zur Heirath seiner Geliebten gedrängt, diese mit einem Messer lebensgefährlich verwundet und sich dann einige leichte Wunden selbst zugefügt.

Bald nach der That simulirt er apathischen Blödsinn mit Sprachlosigkeit. Wiederholt fällt er aus der Rolle, wenn man ihn elektrisirt und gesteht auch einmal seine Simulation ein. Auf verfängliche Fragen antwortet er nicht, wohl aber auf harmlose. Er copirt andre Kranke ziemlich glücklich, verräth sich aber durch Kleinigkeiten. Als er hört, daß Kranke seiner Sorte unreinlich sind, wird er sofort unreinlich. Auf Zwangsmittel fällt er regelmäßig aus seiner Rolle. Mienen und Haltung verrathen deutlich seine Anstrengung und Berechnung. Auch in der Gerichtsverhandlung setzt M. sein Benehmen fort.

Das Gutachten weist übrigens klar die Simulation nach, worauf M. zu 5 Jahren Einsperrung verurtheilt wird.

Ueber simulirtes Irresein macht Dr. **Chipley** Mittheilungen,[21]) indem er zunächst nach den Motiven forscht, aus denen Irrsein simulirt wird. Zu oft werde vor Gericht Werth darauf gelegt, daß Motive zur Simulation vorhanden waren und nach solchen gefahndet. Dies ist ungerechtfertigt, denn das Vorhandensein von Motiven zur Simulation beweist noch keineswegs diese und kann nur zu einem möglichst umsichtigen Vorgehen und Beobachten berechtigen. In allen Fällen streitiger Seelenstörung (sei nun Verdacht auf Simulation vorhanden oder nicht,) hat die Präsumption geistiger Gesundheit (als des normalen Zustands) so

20) Annales méd.-psych. Nov. p. 349.

21) American Journ. of insanity. vol. XXII. (Journ. of ment. science April. p. 116.)

lange zu gelten, als die Seelenstörung nicht evident (?) erwiesen ist. Immer kann die Untersuchung zweifelhafter Seelenzustände nur wissenschaftlich und praktisch gebildeter Persönlichkeiten anvertraut werden. Spezifische Kennzeichen der Seelenstörung gibt es dabei nicht. Das Vorgehen gegenüber Simulanten darf nie ein inhumanes sein und mit grausamen Hilfsmitteln geschehen.

Ein Fall von während dreier Monate versuchter Simulation von Seelenstörung gab Ladreit de Lacharriere Anlaß zu Bemerkungen über simulirtes Irresein. [22])

Die Untersuchung eines Falles vorgeschützter Seelenstörung berichtet Bonnet. [23])

Ein junger Mensch verwundet seinen Vater im Streit, in dem er ihm einen Nachttopf auf dem Kopf zerschlägt. Die Verwandten schützen Seelenstörung vor. Der Experte weist nach, daß die That die eines leidenschaftlichen Menschen im Affekt ist und unter den Begriff von Seelenstörung nicht subsumirt werden kann, worauf der Angeklagte zu zwei Jahren Gefängniß verurtheilt wird.

Unter dem Titel „einige Worte über Verbrecherwahnsinn" macht Dr. Delbrück [24]) Bemerkungen über diesen Gegenstand als Berichtigung eines Aufsatzes von Casper in dessen klinischen Novellen.

D. erkennt im Verbrecherwahnsinn keine spezifische nosologische Form von Seelenstörung, sondern nur einen durch gewisse äußere Bedingungen (Verbrecher- und Zuchthausleben) der beliebigen Störung eines Gefangenen aufgedrückten Typus. Dieser, trotzdem er sich nur mehr auf den besonderen Inhalt der Wahnvorstellungen beschränkt, verleiht aber der Aeußerungsweise der Störung etwas ganz Spezifisches, wie ja überhaupt der Inhalt der Wahnvorstellungen in individuellen Eigenthümlichkeiten und äußern Um-

---

22) Étude médico-légale sur un cas de simulation de folie pendant plus de trois mois. Paris. 8. 7 pp. (Archiv. gén. 6. sér. VIII p. 257.)

23) Annales. méd.-psych. Mars. p. 226.

24) Vierteljahrsschr. f. ger. Med., April. S. 294.

ständen wesentlich begründet ist. Auch der Ausdruck „wahnsinniger Verbrecher" sei keine Contradictio in adjecto, wie dies Casper behauptete, und gehe nicht auf einen Menschen, der ein Verbrechen im Wahnsinn begehe, sondern auf einen Gewohnheitsverbrecher, der allmälig seelengestört geworden ist. Der Ansicht von Casper, daß Seelenstörung unter Verbrechern nicht häufiger als unter andern Verhältnissen vorkomme, widerspricht Verfasser auf Grund seiner Erfahrungen in der Strafanstalt zu Halle und stimmt hierin mit Moritz, Fueßlin, Gutsch und Snell überein. Die Seelenstörungen kommen besonders bei 2 Categorien von Verbrechern vor: 1) vorzüglich bei Menschen, die vorher unbescholten in der Leidenschaft oder unter besonderen Umständen ein großes Verbrechen (Nothzucht, Brandstiftung, Mord, Todtschlag) begingen. Die Störung tritt hier früh, oft schon in der Untersuchungshaft auf und wird dann leicht für Simulation gehalten. 2) Eine zweite Kategorie bilden mehrfach rückfällige Gewohnheitsverbrecher, die ihr Leben mit Verbrechen und im Gefängniß zubringen. Die Störung tritt hier spät und allmälig, oft mit periodischem Charakter auf, wobei sich sehr schwer bestimmen lasse, was von ihren Handlungen auf Rechnung der Störung komme und was Verbrechen sei. Solche Menschen sind eine große Plage für die Anstalten. Man hielt und hält sie noch oft für Simulanten und mißhandelte sie mit Diciplinarstrafen in arger Weise; die bessere Erkenntniß der Neuzeit führt solche Kranke jetzt früher den Irrenanstalten zu, in denen sie aber unliebsame Gäste sind, leicht entweichen und gefährlich sind. Für Solche wünscht D. eigne Anstalten, am Besten in Verbindung mit Strafanstalten, wobei der Arzt der Strafanstalt als Direktor der mit ihr verbundenen Irrenanstalt fungiren könnte.

Vorschläge zur Einrichtung von Anstalten für irre Verbrecher machte Fischer.[25])

Erfahrungen über den Einfluß des gebräuchlichen

25) Bayer. ärztl. Intelligenzbl. Nr. 3.

Systems der Gefängnißdisciplin auf Körper und Geist theilt Dr. J. Thomson mit.[26])

Den Geisteszustand von 59 während 10 Jahren in der Strafanstalt zu Perth detinirt gewesenen epileptischen Verbrechern untersuchte der Gefängnißarzt Thomson:[27]) Von den 59 Epileptikern waren 56 schon vor dem Eintritt in die Strafanstalt epileptisch. Von den 59 waren 45 in verschiedenem Grad geistesschwach oder litten an zeitweisen Anfällen von mania epileptica (7 Fälle). — Viele zeigten große Reizbarkeit und waren gewaltthätig gegen Wärter und Mitgefangene vor oder nach ihren Anfällen. Diese Geistesschwäche und zeitweise Tobsuchtanfälle lassen sie in Bezug auf Dispositions- und Zurechnungsfähigkeit in einer Ausnahmsstellung erscheinen. Auch der gewöhnlichen Gefängnißordnung können sie nicht unterstellt werden und die Einzelhaft ist für sie unstatthaft wegen der Lebensgefahr, in der sie in ihren Anfällen schweben und weil sie in der Isolirung leicht seelengestört werden. Der geeignetste Platz wäre für solche Leute eine hospitalartige Anstalt; will man sie im Gefängniß lassen, so richte man eine eigne Abtheilung mit eigenem Wärter für sie ein. Ist die Strafzeit abgelaufen, so müssen sie der speziellen Obhut der Angehörigen oder der Behörde übergeben werden und dürfen sich nicht selbst überlassen bleiben. Bezüglich der Zurechnungsfähigkeit fand Thomson sie bei 41 aufgehoben und glaubt, daß Viele ihre Verbrechen in halbbewußtem Zustand und während transitorischer Anfälle von Störung begangen haben.

Einen interessanten Fall, in dem es sich um die Entscheidung, ob Diebstahl, Irrthum aus Beschränktheit oder epileptische Lücke der Intelligenz vorlag, handelte, hatte Dr. Ruppprecht in Hettstädt zu begutachten.[28])

Der Böttchermeister B. hatte von 13 Schock Holz im Forstrevier B. 5 gekauft, aber auch die übrigen 8 abgeführt, und als er

26) Journ. of mental science XII. Oct. p. 341.

27) Edinburgh med. Journ. Febr. p. 703. 8.

28) Vierteljahrschr. f. gerichtl. u. öffentl. Medic. H. 1. S. 1.

wegen Diebstahls belangt wurde, behauptet, er habe auch die übrigen 8 Schocke gekauft. Während der gerichtlichen Untersuchung stellte sich heraus, daß B. seit 15 Jahren an epileptischen Anfällen leidet, auf die ein unbesinnlicher Zustand von 2—3 Tage Dauer zu folgen pflegt. Seit einem Jahr waren an die Stelle der convulsiven Anfälle Vertigo-artige Zustände getreten. Der Angeklagte ist geistig schwach; seine Schwäche hat seit einigen Jahren zugenommen (Gedächtnißschwäche, Unklarheit, Willenlosigkeit). Er leidet an einem Herzfehler (Stenose der Aorta-Klappen), mit dem die epileptischen Anfälle in ursächlichem Zusammenhang stehen dürften. Vater und Mutter waren geisteskrank. Die Art, wie B. sein Holz abführte, spricht nicht für Dieberei; er glaubte 15 Schock gekauft zu haben und verlangte die angeblich noch fehlenden 2 vom Verkäufer. Auf die häufigen Anfälle von Vertigo war das Bewußtsein immer einige Zeit getrübt gewesen, er hatte Dinge, die er vor hatte, oft nahe der Ausführung vergessen und sich sehr zerstreut gezeigt. Sein Gemüthsleben ist stumpf geworden, er leidet oft an Beängstigungen und meidet die Gesellschaft. Annahme, daß der bis zur Imbecilität gesunkene Epileptiker den Holzhandel einfach nicht begriffen und aus Irrthum, in vermeintlichem Besitz sich den Rest des Holzes angeeignet hat. Wahrscheinlichkeit, daß zudem der Handel gerade in einem auf die vertigo epileptica folgenden Dämmerzustand abgeschlossen wurde, von welchem der B. nur eine summarische Erinnerung hat und leicht sich irren konnte; der Angeklagte wurde freigesprochen.

Bemerkungen über vorhergehende Hysterie, Epilepsie, Geisteskrankheit (Schwangerschaft, Paederastie, Syphilis), in soweit sie Ehescheidungsgründe werden können, machte Dr. Legrand du Saulle. [29])

Auch eine eigene Brochüre veröffentlichte derselbe über den gleichen Gegenstand. [30])

Ein gerichtliches Gutachten über einen in Folge einer traumatischen Neuralgie aufgetretenen Fall von hysterischem Irresein veröffentlichte Referent. [31])

---

29) Gaz. des. hôpit. 31, 34, 37, 40.

30) Étude médico-légale sur la séparation des corps. Broch. in 8. 32 pp. Journ. de la médec. mentale tom VI. Nr. 7.

31) Friedreich's Blätter H. 5. S. 359.

Eine Kritik der von Griesinger und Casper angenommenen Dipsomanie nebst der Beleuchtung eines Falls, wo ein Dieb mit Erfolg periodischen Trunkenheitswahnsinn vorschützte, gab Dr. Feld in Neuwied. [32])

Einen Fall von Tödtung in Trunkenheit beleuchtete Dr. Filiotto in einer in Venedig erscheinenden Zeitschrift, [33]) und zeigte, daß offenbar Gericht und ärztliches Gutachten zu generalisirend die Sache behandelten und den Einfluß der Trunkenheit aufs Seelenleben nicht gebührend würdigten. In den Entscheidungsgründen war zu lesen, daß der Angeschuldigte nicht deswegen sich im höchsten Grad der Trunkenheit befinden konnte, weil er nicht soviel trank als daß er ganz hätte betrunken werden müssen (!) und weil er immer noch hinlänglich Bewußtsein und Kraft hatte.

Ueber Dementia paralytica veröffentlichte Legrand du Saulle in Paris eine Darstellung der Krankheit vom forensischen Standpunkt behufs einer monographischen Bearbeitung. [34])

Ueber die Remissionen im Verlauf der allgemeinen Paralyse sprach sich Ref. in diesen Blättern aus [35]) und machte auf die Gefahr der Verwechslung jener mit völliger Genesung und die daraus sich ergebenden rechtlichen Consequenzen aufmerksam.

Den gleichen Gegenstand behandelt Dr. H. Böttcher [36]) vorwiegend vom klinischen Standpunkt und kommt unter Anführung zweier Krankengeschichten annähernd zu denselben Resultaten.

---

32) Irrenfreund Nr. 9.

33) Eco dei tribunali, 18. Febr.

34) Étude médico—légale sur la paralysie générale par le Dr. Le Grand du Saulle 32 pp.... Gaz. des hôpit. Novembre 124, 127, 130. ... Friedreich's Blätter 1867. H. 2. S. 144.

35) Friedreich's Blätter, H. 2. S. 85.

36) Deutsche Klinik Nr. 1.

Von großer Wichtigkeit sind nach Verf. solche Fälle auch in forensischer Hinsicht. Immer bleibt in diesen Remissionen der Kranke zurechnungs- (und dispositions-Ref.) unfähig, denn es besteht eine mäßige geistige Schwäche fort, die sein freies Urtheil und seine Selbstbestimmungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen muß und im eigenen sowie Anderer Interesse seine sorgfältige Ueberwachung nöthig macht.

Ueber den Einspruch des Arztes gegen die von einem paralytischen Geisteskranken eingegangene Ehe schrieb Le grand du Saulle. [37])

Eine Zusammenstellung bemerkenswerther Fälle von sogen. Kleptomanie nach Marc, Guislain u. A. gibt das Journal v. Delasiauve. [38]) Ebendaselbst findet sich der Fall der Entwendung zweier Kinder durch die wahnsinnige Frau eines Arzts, welche vor Gericht freisprochen wurde. [39])

Ein Gutachten über einen des Diebstahls Angeklagten veröffentlichte Dr. A. Foville. [40])

Ein 55jähriger Bauer, Namens Parjoit zeigte von jeher ein starrköpfiges bizarres Wesen, und war nach einem im 30. Jahr durchgemachten Tobsuchtsanfall noch sonderbarer geworden. Da er nie seine Pflichten gegen Staat und Private einsehen konnte, seine Schulden und Steuern nicht bezahlte, war er schon unzählige Mal gestraft und gepfändet und ihm endlich sein Anwesen im Zwangsweg versteigert worden. Aber selbst jetzt ließ sich P. nicht aus seinem Besitzthum vertreiben und konnte nicht einsehen, daß er kein Eigenthumsrecht mehr darauf habe. Als er fortfuhr darauf zu ärndten steckte man ihn ins Gefängniß. Eine Untersuchung seines Geisteszustands

37) Gazette des hôpitaux, Nr. 18.

38) Journal de la médec. mentale. Febr. Irrenfreund Nr. 9.

39) Ebenda Juni. S. 211.

40) Ann. méd.-psych. Janv. (Journal de la médec. mentale. Avril. Nr. 4.)

ergab ein schwaches Gedächtniß, beschränkte Intelligenz und verwirrte Vorstellungen. An seinem vermeintlichen Recht hielt er in wahnsinniger Weise fest und war überzeugt, daß es endlich anerkannt werden müsse und er nur von Gerichten und Gläubigern chikanirt werde. Das Gutachten erklärte P. für einen blödsinnig beschränkten Menschen in Folge eines Anfalls von Tobsucht und als unfähig seine Stellung als Glied der bürgerlichen Gesellschaft zu begreifen und die Strafbarkeit seiner Handlungen einzusehen.

Der Angeklagte wurde für unzurechnungsfähig erklärt und vom weitern Verfahren gegen ihn Abstand genommen.

Die Casuistik des transitorischen Irreseins bereicherten Dr. Lauder Lindsay, Erhardt und Brierre de Boismont.

Lindsay [41]) berichtet den Fall einer 40jährigen Köchin, die früher bis auf Spuren hysterischer Beschwerden geistig und körperlich gesund, von einem Besuch bei ihrer Mutter in einem Zustand bedeutender hysterischer Erregung heimkehrte und bald in völlige Raserei verfiel. Sie warf das Essen zu Boden, rannte ans Fenster, und zerbrach die Scheiben, und weinte bitterlich, daß sie das Essen schlecht zubereitet habe, von ihren Mitdienstboten verachtet werde und suchte in blindem Drang zu entweichen. Mit Mühe wird sie gebändigt, isolirt, zu Bett gebracht. Dort wird sie bald ruhig, schläft ein und erwacht völlig gesund. Der Anfall dauerte 3 Stunden und kehrte nicht wieder. Leider fehlen alle Angaben über anamnestische Momente und wie sich die Erinnerung an den Anfall verhielt, so daß die nähere klinische Deutung desselben unmöglich ist. Von Interesse für die forensische Medizin bleibt immerhin seine plötzliche Invasion, sein spurloses Verschwinden und die kurze Dauer, worauf Verfasser mit Recht hinweist.

Einen ächten Fall von Mania acutissima bedingt durch einen Wechselfieberparoxismus theilt Prof. Erhardt in Kiew mit. [42])

---

41) Edinb. med. Journ. Nov. 1865. . . . Journ. of mental science April 1866 p. 143 . . . Schmidt's Jahrb. Nr. 11. p. 209.

42) Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie. Bd. XXIII. p. 87.

N. Glot, Bombardier, 30 Jahre alt, früher nie epileptisch, seit 1863 wiederholt an febr. intermittens leidend, die 6 Tage vor dem Anfall von M. acutissima recidivirte, ging am 6. April 1864 in eine Badestube um zu baden und hielt sich in einem heißen Raum 1½ Stunden auf. Noch im Bad fühlte er einen nahenden Fieberanfall und kam müde und in vollem Hitzestadium in sein Dorf zurück, wo er im Haus seiner Geliebten diese mit ihrer gelähmten Mutter allein antraf. Er sank bald in einen bewußtlosen Zustand, aus dem er etwa nach einer halben Stunde erwachte und zu seiner Verwunderung Alles im Zimmer durcheinandergeworfen und zertrümmert fand. Er fühlte einen Schmerz in der Gegend der Genitalien und entdeckte, daß sein Hodensack abgeschnitten war und die gelähmte Bäuerin verwundet da lag. Seine Geliebte gab an, daß er schon beim Eintritt in die Stube ihr auffallend verändert vorkam, bald in den Verschlag, bald auf die Ofenbank rannte, vor ein Heiligenbild kniete, einen Pelz verlangte, Kopf und Hände auf den Boden schlug, die Kleider zerriß und ein Messer begehrte, um Alles umzubringen. Das entsetzte Mädchen flieht um Hilfe zu holen; Gl. nimmt ein Messer und will die Alte umbringen, diese bittet um Gnade; er ruft „schreie nicht Alte, ich werde dich nicht umbringen, das wäre eine Sünde, aber ich werde mich selbst tödten." Er schneidet sich das Scrotum ab, legt sich hin und wird so nach einer halben Stunde gefunden. Der bald gerufene Arzt findet an Gl. keine Spur von Störung, auch in der Folge bleibt er trotz wiederholter Intermittens-Anfälle gesund, ist aber öfters leichten Congestionen zum Kopf unterworfen. An den Vorfall weiß er sich nicht zu erinnern. Er war früher nie psychisch gestört; ein Bruder ist schwachsinnig. Sonstige hereditaere Momente, Excesse in Baccho et Venere sind nicht aufzufinden. Verfasser weist nach, daß das Handeln des Gl. ein rein triebartiges, kein selbstbewußtes gewolltes war; es fehlt die Causa facinoris; die That steht mit dem ganzen bisherigen Leben im Widerspruch. Der lange Aufenthalt in der Badstube, der weite Gang darauf, der Intermittensparorysmus, auf dessen Höhe der Anfall eintrat, wirkten wohl zusammen, um Circulationsstörungen im Hirn (neuroparalytische Hyperämie?) zu erzeugen, die der transitorischen Geistesstörung zu Grunde liegen mögen.

Der Fall von Brierre [43]) betrifft eine transitorische

43) Annal. méd.-psychol. Juillet p. 49.

Störung eines Trinkers, in welcher dieser 11 Personen theils verwundete, theils tödtete.

Am 8. Okt. 1865 war der 32 Jahre alte Kleiderhändler Rogillo in Madrid zu P. G. in ziemlich aufgeregtem Zustand in Geschäften gekommen, auf die dieser aber nicht einging. Das Kind des G. bemerkte in Rs. Hand ein Dolchmesser, sagt es seinen Eltern, die dadurch beunruhigt R. die Thüre wiesen. Unter der Thüre kam es zu einem Wortwechsel, der damit endigte, daß R. plötzlich nach 2 ihm ganz unbekannten Personen auf der Straße stach, davonrannte, 7 Menschen verwundete und 2 andere tödtete. Als man endlich seiner habhaft wurde, erklärte er nach Genuß einiger Gläser Branntwein zu G. Geschäftehalber gegangen zu sein, wo man ihn zum Haus hinausgeworfen und geschlagen habe. Wüthend über diese Behandlung habe er nach einer Person geschlagen und könne sich an das Weitere nicht errinnern. Er müsse in der Trunkenheit gehandelt haben. Der Staatsanwalt trägt auf Todesstrafe an, die Vertheidigung macht ein transitorisches Irresein geltend. Die gerichtliche Expertise ergab folgendes: R. ist ein Mauvais sujet in jeder Hinsicht. Nach einem ehelichen Zwist am Morgen der That, hatte er sich in Branntweinschenken und Bordellen herumgetrieben, überall Streit angesaugen und zuletzt vor dem Haus des G. sich heftig erzürnt. Sein Verstand verwirrt sich, er sticht nach einer Person und wird beim Anblick des Bluts zur Bestie, die Alles vor sich niedermacht. Die Erinnerung an das, was er that, fehlt ihm, ein häufiges Verkommen bei alkoholischen Zuständen und Mania transitoria. Die Handlungen des R. haben nicht das Gepräge verbrecherischer. Sein auffallendes Benehmen im Haus des G., ferner, daß er nach einer ganz unbekannten Person stach, sprechen dagegen. Der Angeklagte steht unter starker hereditärer Disposition zu Psychosen, denn 14 Gestörte sind in seiner Verwandtschaft; schon früher hat er Symptome von Irresein dargeboten, und seine Bekannten halten ihn nicht für ganz recht im Kopfe. Das Gutachten nimmt Mania transitoria an, bei der occasionelles Moment die Berauschung (wohl auch die Gemüthsbewegungen und dadurch gesetzte Congestionen Ref.), praedisponirendes die hereditäre Disposition zu Seelenstörung sein mochte.

Eine Uebersicht der neuesten Erfahrungen über Selbstmord und seinen Zusammenhang mit psychiatrischen und gerichtsärztlichen Fragen gab Mittermaier.[44])

44) Friedreich's Blätter H. 3. S. 163.

Einen Fall von versuchtem Selbstmord theilt Schuhmacher mit. [45])

Angaben über die polizeilichen Aufhebungen in Dresden im Jahre 1865 mit besonderer Berücksichtigung der Selbstmorde macht Flachs, Polizeiarzt in Dresden. [46])

Einen beachtenswerthen Aufsatz über die verschiedenen psychischen Zustände, die zum Selbstmord führen, schrieb Dr. Semelaigne. [47])

Entgegen Esquirol, Falret u. A. nimmt Verfasser an, daß Selbstmord auch bei psychisch nicht Gestörten vorkommt. Unter Anführung einer großen Zahl von Beispielen geht er die verschiedenen gebundnen und Wahnsinnszustände durch, in denen Selbstmord vorkommt mit Einschluß der Hysterie und Hypochondrie.

Besonders interessant sind die plötzlich bei Gesunden auftretenden Selbstmordtriebe, die Verfasser für eine eigne Form von Selbstmordirresein (Suicide instinct) hält. Unter der Rubrik des Suicide par impulsion schildert er Fälle von Selbstmord an psychischer Depression Leidender aus Zwangsvorstellungen oder Angstzufällen.

Ueber krankhafte Triebe zu tödten [48]) schrieb Livi, Prof. der gerichtlichen Medicin.

Verfasser geht davon aus, daß ebenso wie der Selbstmord, auch die Tödtung aus 4 verschiedenen krankhaften Richtungen hervorgehen kann und zwar 1) aus Sinnesdelirien 2) aus melancholischer oder maniakalischer Seelenstörung, 3) aus instinktiver Monomanie, 4) aus Monomanie, die mit Seelenstörung und krankhafter Geistesrichtung überhaupt zusammenhängt. In Bezug auf

---

45) Wiener med. Presse VII. 7—9.

46) Zeitschr. für Med., Chir. u. Geburtshilfe. V. 5 u. 6 p. 338.

47) Journ. de médec. mentale 1865 p. 335, 1866. S. 8. S. 69 (Forts. u. Schluß).

48) Archivio italiano per le malattie nervose Milano. H. 2. p. 65.

die erste Ursache führt Verfasser zahlreiche bei verschiedenen Schriftstellern vorkommende Fälle an und räth da, wo Tödtung aus Seelenstörung vorkommt, sie auf Rechnung der Störung des Gefühllebens zu setzen, da meist ein aus Sinnesdelirien stammender Wahn zu Grunde liege. (Verfolgungswahn.) In Bezug auf die zweite Ursache sind die Fälle zu erwähnen, wo der Kranke die Tödtung als das einzige Rettungsmittel aus seiner furchtbaren Lage ansieht. Immer muß aber nachgewiesen werden, daß ein krankhafter Zustand dem Trieb zur Tödtung zu Grund lag, wenn der Thäter straflos ausgehen soll. Seine bloße Angabe, daß eine unwiderstehliche Gewalt ihn zum Mord getrieben habe, beweist noch nichts. Tödtung zärtlich geliebter Personen, Mangel jeglicher egoistischen Motive spricht für Seelenstörung.

Ein Gutachten über einen Mordversuch durch einen Schwachsinnigen in Trunkenheit und maniakalischer Aufregung mit Nachweis der Unfreiheit des Zustands theilte Livi in der gleichen Zeitschrift mit. [49])

Unter dem Titel „on insanity and criminal responsability" berichtet Th. M. Madden den Mordversuch eines Kranken an seiner Mutter. [50])

Ein Handlungsdiener, der seit einiger Zeit ein auffallendes Benehmen dargeboten hatte und deshalb nach Hause geschickt worden war, versuchte eines Nachts mit einem Beil seine Mutter zu erschlagen und daran verhindert, durch einen Messerstich und dann durch Ertränken sich den Tod zu geben. Er kam vor Gericht wegen Mord- und Selbstmordversuche, wurde aber von Verfasser als krank erkannt und in eine Irrenanstalt geschickt, die er nach einiger Zeit genesen verließ. Es handelt sich um eine religiös wahnsinnige Exaltation eines durch Romanlesen überspannten Menschen. Die Motive des Mord- und Selbstmordsversuchs sind, wie aus interessanten bei ihm gefundenen Schriften hervorgeht, Kummer über die ihm von der Mut-

49) Ebenda. p. 77—96.

50) Dublin quarterly Journ Aug. p. 224.

ter gewordene fehlerhafte Erziehung und die Sünde, die diese dadurch auf sich geladen hat. Als Sühne will er sie tödten und sich dann umbringen, um im Tod mit ihr vereinigt zu werden.

Der Wahnsinn desselben ist das Produkt seiner Schauerromanlektüre, an der die englische Literatur reich ist. Der schädliche Einfluß derselben auf die Bevölkerung verdiente die Aufmerksamkeit der Behörden. Wie Verfasser den Fall unter die Pinel'sche Manie sans délire oder unter die moral insanity rechnen konnte, begreifen wir nicht. Verfasser will übrigens Bezeichnungen wie moral insanity als zu gefährlich für die Rechtspflege aufgegeben und blos eine allgemeine und partielle Seelenstörung forensisch angenommen wissen, welche letztere oft der Seelenstörung vorausgehe oder nachfolge und nur eine theilweise Zurechnung anzunehmen gestatte.

Den Fall des Bernard Cangley, eines Mörders, der hingerichtet wurde (in Irland), theilt Dr. J. Ray mit [51]) und bezeichnet ihn unsrer Ansicht nach mit Recht als einen Justizmord.

C. war früher im Dienst eines Landwirths R. und hatte dabei eine Hand durch den Biß eines Esels verloren. Nach 10jähriger Abwesenheit kommt er zu seinem früheren Herrn zurück und wird gastfreundlich von R. aufgenommen und beim Knecht einquartirt. Gegen Morgen erwachen die Eheleute R. über einem Getöse über ihnen, glauben, daß es der Knecht sei und rufen ihm zu, was er mache. C. aber antwortet, er sei es, und sehe im Fenster Feuerflammen. R. steht nun auf, um nachzusehen, was mit C. ist. Nach einer Minute hörte ihn seine Frau rufen: „Ich bin des Todes." Sie eilt ihm nach und trifft ihn neben C. an der Küchenthür. Bei ihrem Anblick sticht C. mehrmals nach ihr, eilt dann davon und nach dem nächsten Polizeibureau, wo er R. mit einem Taschenmesser erstochen zu haben erklärt. R. war gleich nach C.'s Weggang todt zusammengestürzt. Es stellte sich bei der Gerichtsverhandlung heraus, daß C. kurz vor dem Mord im Gefängniß war, aber warum war nicht zu

51) American Journal of insanity. vol. XXII. .... Journ. of mental science April p. 125.

erfahren. Er entschuldigte sich, daß er sich der That nicht bewußt gewesen sei. Der Staatsanwalt vermuthete verbrecherische Motive, die aber aus der Luft gegriffen waren, der Vertheidiger machte Seelenstörung geltend. Ein Experte wurde nicht aufgestellt, nur dem Wundarzt (!), welcher zu R. gerufen worden war, wurden einige Fragen über Seelenstörung vorgelegt und der Gerichtshof verurtheilte zum Tod. (!)

So dürftig das Beurtheilungsmaterial — nach den Antecedentien des C. war gar nicht gefragt worden — unterwirft Ray doch den Fall einer Beurtheilung. Das geräuschvolle Aufstehen C.'s, die nähern Umstände der That, ferner, daß der Mörder sich selbst dem Gerichte überlieferte, sprechen gegen Verbrechen und für Seelenstörung. Eine specielle Diagnose ist nicht möglich. An **Mania transitoria**, wie Ray meint, läßt sich nicht denken; daß der Mord gleich nach dem Zubettgehen und wahrscheinlich zur Zeit des Einschlafens begangen wurde, läßt an Schlaftrunkenheit denken, wo Hallucinationen und Verwirrung nicht selten solche Thaten erzeugen. Möglich, daß auch raptus melancholicus im Spiel war. Ray tadelt mit Recht schwer, daß hier, wo es sich um einen armen Teufel handelte, keine Expertise stattfand, während in Townley's Fall, der reich war und gute Freunde hatte, die größte Sorgfalt geübt wurde.

Ein Gutachten über den Geisteszustand und die Zurechnungsfähigkeit eines des Todtschlags Angeklagten macht Flechner bekannt.[52])

Ein in mehrfacher Hinsicht bemerkenswerthes Gutachten über den Geisteszustand des des Mords und der Religionsstörung angeklagten A. Tirsch theilt Prof. Maschka mit.[53])

A. T., 55 J. alt, von verwahrloster Erziehung, Hirt, Knecht, später Soldat, wiederholt schon bestraft, hatte in seinem 29. Jahr ein

52) Wiener med. Wochenschr. XVI. 83—87.
53) Prager Vierteljahrsschr. Bd. I. p. 79.

grobes Vergehen gegen die Sittlichkeit begangen, indem er ein 10jähriges Mädchen auf der Straße geschlechtlich zu mißbrauchen und der Kleider zu berauben versuchte. Er war deswegen zu 20 Jahren Schanzarbeit verurtheilt worden und hatte sich während dieser Zeit oft düster, gereizt, mürrisch, rachsüchtig und roh gezeigt. 1843 machte er einen Selbstmordversuch durch Erhängen, 1845 bat er Andere, ihn umzubringen. Wiederholt zeigte er große Reizbarkeit, die öfters durch geringfügige Umstände in Wuthausbrüche überging. Nach überstandener Strafzeit wurde er im Siechenhaus zu K. verpflegt und galt als ein finstrer, verschlossner, roher, reizbarer Mensch. Heirathsanträge, mit denen er von einer Wittwe abgewiesen wurde, und die versagte Erlaubniß mit einer Drehorgel zu haustren brachten ihn in Wuth und Verzweiflung. Er faßte den Gedanken, irgend eine böse That zu begehen und Jemand, der ihm begegnen würde, umzubringen. Mit diesem Entschluß geht er fort, trifft eine ältere Frau, lockt sie in den Wald, fordert sie dort zum Beischlaf auf, und als sie nicht einwilligt, zieht er sie auf den Boden, drückt ihr die Kehle zu, wie er angibt, von Wuth ergriffen. Als sie todt war, zog er ihr die Kleider aus, schnitt eine Birkenruthe, um die Leiche zu hauen, unterließ es aber, weil, wie er angab, sein Inneres es nicht zuließ, schnitt ihr nun mit einem Schnappmesser Brüste und Genitalien ab, band sie in ein Schnupftuch und nahm sie mit. Zu Hause sengte er die Haare ab, kochte Fleisch und Fett in einem Topf, wozu er Knödel und saure Brühe bereitete und speiste an drei aufeinander folgenden Tagen einen großen Theil davon. (!) Den Rest fand man noch bei der Verhaftung vor. Die Kleider der Frau fand man in seinem Kasten, ihr Geld hatte er verthan. In den ersten Tagen nach der That war an T. nur Traurigkeit und Niedergeschlagenheit bemerkt worden. Er gestand im Verhör seine That, motivirte sie damit, daß er aus Wuth über den abgewiesenen Heirathsantrag sich an dem verhaßten Geschlecht habe rächen wollen, indem er ein Frauenzimmer umbringe. Das Essen der abgeschnittenen Theile entschuldigt er mit „einer innern Gier". Er will hingerichtet sein, denn er sei immer ein Verstoßener gewesen. Die Gerichtsärzte fanden keine Seelenstörung. Während der Untersuchung soll er ruhig und vernünftig gewesen sein. Zur Beobachtung in die Prager Irrenanstalt verbracht, bemerkte man an ihm äußerste Reizbarkeit; selbst das einfache Pfeifen eines Kranken erzeugte bei T. einmal einen Wuthausbruch, der mehrtägige Beschränkung nöthig machte. Das Gutachten resümirt alle Momente der Anamnese und weist eine habituelle psychische Verstimmung nach, die zeitweise stärker hervortretend, in Ausbrüche von Aufregung und Wuth ausartet, in

die zeitlich die meisten seiner früher begangenen Verbrechen fallen. Diese Anfälle dauern mehrere Tage, gehen mit Nahrungsverweigerung einher und explodiren durch ganz geringfügige Ursachen. Annahme einer schon lange bestehenden periodischen Manie mit melancholischen Prodromalstadien, bei welcher große Reizbarkeit, plötzliche Wuthausbrüche bekannte Erscheinungen sind. Daß das Verbrechen in einem solchen maniakalischen Anfall begangen wurde, wird aus der Unmotivirtheit der That, dem Umstand, daß er sie erst einige Tage nach dem ursächlichen Moment der Versagung seiner Wünsche beging, gefolgert, Umstände, die ein Handeln im Affekt, in Leidenschaft unannehmbar machen. Dazu kommen als Beleg der Seelenstörung die nähern Umstände der That, die schauderhafte Anthropophagie, die Neigung die Leiche zu geißeln. Wir vermissen die Untersuchung, ob T. epileptisch war, denn gerade bei Epilepsie kommen Anfälle blinder Wuth und großer Reizbarkeit vor. Daß das Verbrechen in einem maniakalischen Paroxysmus begangen wurde, können wir nicht finden. Es scheint sich um eine chronische schmerzliche Verstimmung eines sehr reizbaren Menschen zu handeln, den eine widerfahrne Beleidigung in einen negativen Affekt versetzt, dem er durch eine negative That Luft machen will (s. Aeußerung s. o.); dafür spricht auch die gräßliche Ausführung der That. Die Verstümmelung der Leiche und das Verzehren der Genitalien sind bei melancholischen, Masturbanten nicht selten, schade daß nicht untersucht ist, ob T. Masturbant war. Sie sind Aeußerungen seines Geschlechtstriebs, der sich auch im Verlangen des Coitus äußert. Daß Geschlechtstrieb und Mordgelüste schrecklicher Art (auch Leichenschändung und Anthropophagie) psychologisch zusammenhängen, hat schon Friedreich (Gerichtl. Psychologie p. 311) und Spielmann (Lehrbuch p. 405) gezeigt.

Ein Gutachten der Dr. Bourguet und Combes [54]) betrifft einen gewissen R., angeklagt, seinen Schwiegervater ermordet zu haben.

Am 27. Juni 1864 wird Morgens in einer Schlucht ein Leichnam gefunden mit zahlreichen penetrirenden Sichelwunden am Kopfe. Der Verdacht fiel auf den Schwiegersohn des Ermordeten, P., dessen Sichel auch bei der Leiche sich vorfand. Nach der That war der Mörder geflohen, tagelang aus Furcht vor den Gensdarmen umhergeirrt

54) Annal. méd.-psych., Mars. p. 240.

und endlich zu seinen Verwandten zurückgekehrt. Am Tag nach der Rückkehr brachte er sich in selbstmörderischer Absicht zwei leichte Messerstiche am Hals bei. Am Abend machte er allerlei Verkehrtes, so daß man ihn nach der Irrenanstalt verbringen wollte, doch wurde er noch vorher verhaftet. P. seit vier Monaten verheirathet, war in Haber mit seinem Schwiegervater gerathen wegen der Auslegung des Ehecontrakts, war in Folge dessen verstimmt geworden, hatte nicht mehr gearbeitet und geäußert, daß es ein Unglück geben könne, wenn er nicht Recht bekomme. P.'s Mutter war zweimal, aber erst nach dessen Geburt irrsinnig gewesen. P. selbst galt als roher, reizbarer Mensch, war sehr nervös und öfters nicht näher bestimmbaren convulsivischen Zufällen unterworfen gewesen. Die Expertise ergab keine Seelenstörung. P. ist ein roher egoistischer Mensch, der die Schwere seines Verbrechens wohl kennt und sich mit dem nichtigen Vorwand entschuldigt, daß sein Schwiegervater ihn habe übervortheilen wollen. In den Verhören widerspricht er sich oft; bald will er mit Vorbedacht, bald in plötzlichem Antrieb und in Verstandesverwirrung ihn getödtet haben. Das Gutachten nahm Zurechnungsfähigkeit an und empfahl als mildernden Umstand das nervöse reizbare Temperament P.'s. Der Gerichtshof bejahte die Frage auf vorbedachten Mord, nahm mildernde Umstände an und verurtheilte zu 20 Jahren Zwangsarbeit.

Einen Fall angstvoller Melancholie mit Neigung zum Mord schildert Dr. Bulckens.[55])

Die Wittwe B. wohnte mit ihrer Tochter und deren Mann auf einem Gütchen. Sie war eine grillenhafte, geizige Person, seit Johanni 1862 an psychischer Depression mit Angstzufällen und schrecklichen Hallucinationen leidend und erblich zu Seelenstörung prädisponirt. Grundlose Furcht vor Nahrungssorgen durch wachsenden Kindersegen der Tochter quälten sie fortwährend. Im August 1862 entdeckten die Eheleute Gift im Essen und die Mutter gestand ihre bösen Absichten. Am 17. Oktober versetzt sie dem Schwiegersohn im Schlaf einen Hieb auf den Kopf; sie leugnet die That, der Mann jagt sie fort, sie kommt zurück, mißhandelt die ohnmächtig gewordene Tochter, geht dann fort, angeblich um sich zu ersäufen, kommt aber zu ihrem Bruder, erzählt ihm Alles und bittet ihn zu schweigen, damit sie nicht arretirt werde. Das Gutachten weist eine psychische Depression mit

55) Irrenfreund Nr. 2.

Angstzufällen (Dysthymia epigastrica) nach, mit Kopfschmerz, Ohrensausen, Schlaflosigkeit, ängstlichen Träumen und Hallucinationen, unter deren Einfluß sie wohl plötzlich zur That getrieben wurde. Die Kranke wurde als gemeingefährlich einer Anstalt übergeben.

Ein Gutachten über den Geisteszustand des eines versuchten Mords angeklagten Abbé Ch. erstattete Dr. Laffitte.[56])

Eines Morgens fand man den Angeklagten auf dem Dach der Kirche, die Glocken läutend. Der herbeigeholte Pfarrer forderte seinen Amtsbruder auf, herunterzukommen; statt dessen schoß aber Ch. auf ihn (nur mit Papier und Pulver geladene) Pistolen ab und entsprang dann. Verhaftet, entschuldigt er sich, gar nicht geschossen zu haben, sondern man habe wegen der Abreise des Vikar geschossen. Der Pfarrer sei sein Feind, der ihm mit Gift u. s. w. nach dem Leben strebe. Ch. war schon lange entmündigt, hatte seit Jahren verrückte, auf Verfolgungswahn und Größenwahn hindeutende Streiche gemacht, u. a. beständig seinen Wohnsitz gewechselt, um seinen vermeintlichen Feinden zu entgehen. Seine Schriften verriethen, wie seine Handlungen, einen schon weit gediehenen Wahn der Verfolgung und Größenwahndelirien. Das Gutachten wies nach, daß Ch. seit 1850 an Verfolgungswahn leidet, vollkommen unzurechnungsfähig und gemeingefährlich ist, worauf die Untersuchung niedergeschlagen und Ch. der Civilbehörde zur Disposition gestellt wurde.

Unter dem Titel: „Zwei Mörder ihrer Kinder" gibt Dr. Paul in Breslau die Begutachtung zweier Fälle zweifelhafter Gemüthskrankheit.[57])

I. Der Böttchermeister G. war durch vielfaches häusliches Unglück in großen Kummer und Noth gerathen, aus denen er sich in keiner Weise herauszuarbeiten vermochte. In diesem Drucke äußerer und innerer Verhältnisse holte er seinen einjährigen Sohn und seine 2½jährige Tochter, die er zärtlich liebte, zu einem Spaziergang bei den Pflegeeltern ab, und kehrte nicht zurück. Diesen wird von einem

56) Ann. méd.-psych. Mai. p. 330.
57) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. H. 3, S. 254.

Dienstmann ein Zettel von G.'s Hand überbracht, auf dem stand: „geh zu mir nach Hause, und du wirst finden." Man eilt nach der Wohnung G.'s und findet die Kinder schwer verwundet in ihrem Blute. Auf dem Tische fand sich von G. mit Kreide geschrieben: „ich war zu gut, ich bin unschuldig, der Kampf war gräßlich, warum zeigen die Leute auf mich und ... mir und meinen Kindern wird wohler sein." Ein Böttcherhammer und ein Schnitzmesser, mit denen die That vollbracht war, wurden später gefunden. G. wurde am Ufer eines Flusses gefunden. Seine erste Frage bei der Verhaftung war, ob seine Kinder noch lebten. Er gestand seine That und die Absicht, seine Kinder und dann sich aus der Welt zu schaffen. Er habe sein Unglück nicht mehr tragen, es durch Selbstmord endigen, und doch das Liebste auf Erden, seine Kinder nicht allein und schutzlos zurücklassen wollen. Er erzählt die Details seiner ruhig überlegten That. Mit der Ausführung des Selbstmords habe er gezögert, er wisse selbst nicht warum, und da habe man ihn festgenommen. G. war bei der Confrontation mit seinem Sohne, der von seinen Wunden genas, tief erschüttert von Reue und Liebe. In der Untersuchungshaft, anfangs ruhig und klar, aber gedrückt; er bereute seine That und den sittlichen Irrthum, den ihre Motive enthielten. Die Eröffnung, daß er mit seinem Sohne confrontirt werden solle, erschütterte ihn tief, er wurde verstört, unruhig, unsicher, sah seine Kinder blutend und drohend in seine Zelle treten, und ihn nicht eher verlassen, bis er ihnen das Blut abgetrocknet hatte, doch verschwanden diese Erscheinungen wieder sämmtlich, so daß G. zur Zeit des Termins gesund und verhandlungsfähig erschien. G. bot vor seiner That keine Spuren einer geistigen Störung, wohl aber kamen eine Reihe von Umständen, Tod seiner Frau, eigenes Unwohlsein (chronischer Bronchialcatarrh), pekuniäre Bedrängnisse und Wechselschulden, ungerechter Verdacht einer Brandstiftung zusammen, um ihn der Verzweiflung zu überliefern. Er beschließt, da er keinen andern Weg sieht, sich und die Kinder zu tödten — ein sittlicher und verbrecherischer Irrthum nach der Ansicht des Begutachters, der auch nicht ansteht zu bejahen, daß er die Folgen seiner Handlungen zu berechnen, die Fähigkeit zu überlegen hatte. Mit der That ist der Affekt gebrochen und der Wille zu ihrer völligen Ausführung, zum Selbstmord erlahmt, und nur die Gewissensangst kann noch ihn vollbringen, von dessen Ausführung aber die Verhaftung abhält. G. hat im Affekt gehandelt, ein Zustand, der mit Geisteskrankheit nicht verwechselt werden darf, und wenn er an die Stelle der ruhigen Ueberlegung tretend und das sittliche Prinzip aufhebend zur verbrecherischen That wird,

strafbar erscheinen muß. Bei dieser theoretisch gewonnenen Consequenz, kann sich aber der Begutachter nicht beruhigen, er bekommt doch Zweifel, ob die Ueberlegung nach allen Seiten stattgefunden habe, und hofft auf Gnade, nachdem der Gerechtigkeit Genüge geschehen ist. Die Geschwornen erkennen auf „Schuldig mit Zurechnungsfähigkeit", jedoch mit Ausschluß der Ueberlegung, wornach den Angeklagten die Strafe des Todtschlags, d. h. lebenslängliches Zuchthaus trifft, in dem er sich seit zwei Jahren geistig und körperlich gesund befinden soll.

So dankenswerth der Beitrag des Verfasser's zur Lehre von den zweifelhaften Gemüthsstörungen ist, so kann Ref. sein Resumé doch nicht billigen. Es fehlen der That die Criterien der Zurechnungsfähigkeit, nämlich die Freiheit des Entschlusses. Er hat keine Freiheit der Wahl, und damit wird er unfrei. Eine Reihe von Schicksalsschlägen versetzt ihn in einen Zustand der größten psychischen Depression und Verzweiflung, aus der ihm nur noch ein Ausweg erscheint, nämlich der, den er einschlägt. Es ist richtig, es geht dabei nicht ohne Kampf ab, die Wagschaale scheint zu schwanken, aber das Gleichgewicht der Seelenkräfte, als unerläßliche Bedingung einer freien Wahl ist aufgehoben. Es ist aufgehoben durch ein schmerzliches Empfinden und Vorstellen, das keinen Gegensatz im Bewußtsein mehr kennt und nur nach einer Seite hin noch zu einem Handeln werden kann. Es ist aufgehoben schon durch die formale Störung des Vorstellens, wie sie jeder stärkere Affekt mit sich bringt, nämlich durch die Unmöglichkeit, ruhig die Vorstellungen an sich vorüberziehen zu lassen, eine festzuhalten, sie andern gegenüber zu stellen und gegenseitig abzuwägen. Die Störung dieses Vermögens, ohne das keine Wahl möglich ist, geht parallel der Höhe des Affekts, dieser muß aber in diesem Fall ein sehr heftiger gewesen sein. Auch die libertas judicii, das Bewußtsein der Handlung und ihrer Folgen, ist nicht gerade so da, wie es der Verf. aus einigen Thatsachen voreilig ableitet. Und wenn es da wäre, was ist es gegenüber dem verzweiflungsvollen Fühlen eines aufs äußerste erschütterten Gemüths, das nur noch ein Bedürfniß kennt, nämlich eines Zustandes sich zu entle-

digen, der unerträglich geworden ist, und für den, wie so oft in ähnlichen Fällen, der Selbstmord das einzige und sichere Mittel ist. Was will da noch das Bewußtsein, daß das Strafgesetzbuch eine Handlung als strafbar so und so bestraft und bezeichnet, heißen, wenn es überhaupt noch vor die Seele tritt? Ist es das volle Bewußtsein der moralischen, rechtlichen, sittlichen Consequenzen, wie es sofort beim gesunden, im ruhigen Besitze seines geistigen Mechanismus befindlichen Menschen zu Gebot steht, wenn ihm eine verbrecherische Handlung zugemuthet wird? Gewiß nicht, in unserm Falle wird nicht mehr mit den §§. des Strafgesetzbuchs gemessen, sondern mit dem Zentnergewicht eines unerträglichen Gemüthsdrucks. Die Handlung des Inculpaten ist wie in so vielen analogen Fällen nichts anderes als ein Selbstmord; der Mord der Kinder ist ein zufälliger, hervorgehend aus einem Gefühl wahrer Vaterliebe, die sich von ihnen nicht trennen kann, und hier bei einem tiefzerrütteten Gemüthe und einer melancholischen Depression, die das ganze Denken gefangen genommen hat, nur noch nach einer Richtung sich äußern kann, und eben ein Beweis für die Störung des Handelnden in einer allerdings motivirten, aber wie motivirten Handlung ihre Erledigung findet. Auch das Verhalten unmittelbar nach der That spricht für die Unfreiheit des Handelnden. Es ist die nach der Entäußerung jedes gepreßten Gemüthszustandes mit der objectiv gewordenen That eingetretene Erleichterung, die ihn vom Selbstmord momentan abhält, deßhalb hat er mit der Ausführung des Selbstmords gezögert, aber den psychologischen Grund seines Zögerns „weiß er freilich nicht." (S. 258.) Daß kein Mord vorliegt, sondern ein Todtschlag, haben selbst die Geschwornen anerkannt; wir können in der That nur einen Unglücksfall erkennen, für den es keine Strafe geben kann; denn der Thäter wollte kein Verbrechen begehen, seine Handlung war eine von seinem Standpunkte nicht blos gerechtfertigte, sondern seinen Vaterpflichten entsprechende; daß sie ein sittlicher Irrthum war, ist nicht zu leugnen, aber damit wird sie nie zum verbrecherischen Irrthum, denn zum Verbrechen fehlt alles, was

zum Begriff dessen gehört, es fehlt zunächst der animus injuriandi, abgesehen von der fehlenden Freiheit der Wahl (libertas consilii) und der sehr beeinträchtigten libertas judicii. Seine Handlung ist streng betrachtet nicht einmal eine Handlung, denn wenn auch scheinbar gewollt, planmäßig ausgeführt und vorbedacht, geht sie aus einem Zwangswollen hervor, aus einem schmerzlichen Fühlen und Vorstellen, ist somit Akt der Nothwendigkeit. Daß vor der That Zeichen geistiger Störung fehlen, thut nichts zur Sache, die Möglichkeit der sofortigen Entstehung unfreier Seelenzustände durch schwere Schicksalsschläge ist außer allem Zweifel und hier mehr als wahrscheinlich, wo so viele psychische Momente zusammenkommen. Aber beweist denn die kurze Versicherung des Verf.'s, daß er nichts finden konnte, daß auch nichts da war? Wir vermissen die Untersuchung, ob der Thäter zu Seelenstörungen heredität disponirt war, doppelt wichtig, weil die Erscheinungen von Seelenstörung unzweifelhaft in der Untersuchungshaft da waren. Litt nicht G. vor seiner That an Schlaflosigkeit, Kopfweh, Schwindel, Congestionen, Angstzufällen? Was endlich die Ausführung der That an und für sich betrifft, so ist sie nicht die eines Verbrechers. Es fehlt ihr Alles dazu, es ist vieles da, was auf ihre Ausführung in gestörtem Zustande hinweist. (Ein Opfer nicht tödtlich getroffen. Unmöglichkeit, sich weiterer Einzelnheiten zu erinnern, „da er sich in einer großen Aufregung befunden hat" vgl. S. 257. Die hastigen, abrupten und lapidarisch aufgeschriebenen Worte auf dem Tische, die Worte auf dem Zettel u. s. w.) Ob der Gefangene wirklich so ganz gesund ist, wie der oberflächliche Bericht des Gefängnißarztes besagt, wäre noch zu eruiren.

II. Ein Fabrikarbeiter von 33 Jahren, bisher unbescholten, hatte einen Getreidediebstahl mit zwei Andern begangen, der entdeckt wurde. Dies, so wie die Angst, was aus ihm werden solle, versetzte ihn in große Unruhe, Aufregung, und brachte ihn dem Gedanken an Selbstmord nahe, von dem ihn aber die hallucinatorische Stimme seiner Frau noch glücklich abhielt. Er konnte ihn aber nicht los werden, und auch nicht den Gedanken ertragen, daß sein Sohn einen Vater haben solle, der im Gefängniß gesessen habe. Er kam auf den Ge-

danken, daß er und sein Sohn aus der Welt müssen. Am 5. Tage nach dem Diebstahl findet man ihn auf dem Bett, eine zollbreite Wunde in der Magengegend, in der Nebenstube seinen Sohn mit aufgeschlitztem Bauche, das Messer, mit dem die That geschehen, in der Nähe. Auf dem Tisch mit Kreide geschrieben herzliche Abschiedsworte an seine Frau, Anklage „der Männer, die ihn zum Diebstahl verleiteten, und die Versicherung, daß er keine Ruhe mehr hatte." Als man ihm das Kind zeigt, bleibt er ruhig. „Das sei jetzt glücklich." Er macht genaue Angaben über seine That. Als er mit seinem schlafenden Kinde allein gewesen, habe es in seinem Innern gewürgt, er habe sein Schlachtmesser gesucht, und das Kind gefragt, ob es mit ihm sterben wolle, und es dann erschlagen. Als es todt war, sei eine Wuth über ihn selbst gekommen, er habe sich das Messer in die Brust gestochen, aber von weitern Verletzungen abgestanden, weil er eine warnende Stimme zu hören glaubte. So habe er dann dagelegen und den Tod erwartet, bis endlich sein Gewissen erwacht sei und er Gott und Gericht gefürchtet habe. Im Termin war er manierlich und zerknirscht und konnte sich nur aus einer Besinnungslosigkeit seine Handlung erklären. H. war ein weichherziger Mann, er soll oft am Kopf gelitten, einmal ein Fieber mit Delirien durchgemacht haben und auch sonst niedergeschlagen und stillen Sinnes gewesen sein. Es stellte sich heraus, daß er ein verschlossener, nervöser Mann von „melancholischem Temperamente" war. Im Gefängniß war er ruhig aber gedrückt, reuevoll und bedauerte nur am Leben geblieben zu sein; er sah wiederholt sein Kind mit einem Schuldbuch in der Hand, erkannte aber die Hallucination als solche an. Dieselbe rein psychologisirende Beweisführung findet sich, wie im vorigen Gutachten. Den rein nervösen und objectiven Merkmalen einer Psychose wird gar nicht weiter nachgeforscht, ihnen weiter keine Rechnung getragen und mit Ideler'schen Begriffen von Affekten und ihrer Unsittlichkeit und verbrecherischen Ueberhandnahme über den Willen, der sie doch überwinden sollte und könnte, wird endlich rein psychologisch bewiesen, daß es sich nur um einen „verbrecherischen Irrthum", keine Störung handelt, wobei die Humanität des Verf.'s doch zum Schlusse noch durchbricht und von mildernden Umständen, verminderter Zurechnung, spricht und den Angeklagten der Gnade empfiehlt. Sonderbar ist die Bemerkung:

„Straflos kann ihn unser Gerechtigkeitssinn nicht denken, wie der Angeklagte ja auch selbst nicht straflos bleiben will."

Das Verdikt lautete auf Schuldig des Mords unter Annahme der Zurechnungsfähigkeit. Das Urtheil war auf dem Gnadenweg in lebenslängliches Zuchthaus umgewandelt. Im Gefängniß, in dem er

sich seit Monaten befindet, ist er nicht „geisteskrank", aber andauernd melancholischer Gemüthsstimmung.

Eine Abhandlung über Pyromanie oder krankhafte Neigung zum Brandstiften brachte Livi [58]) und fand, daß wesentlich auf vierfache Weise Brandstiftungen bei Seelenstörung vorkommen können: 1) durch Sinnesdelirien 2) durch Störungen des Gefühlslebens (Melancholia, Mania), 3) Störung der Intelligenz (Monomania intelletuale), 4) Wirkung der Störung auf den Willen (Monomania istintiva) (?!) Verfasser sucht seine Behauptungen durch zahlreiche der Literatur entlehnte Fälle zu stützen. Am schwierigsten für die Beurtheilung ist nach ihm die vierte Categorie, wo die Zurechnung nicht immer aufgehoben sein soll.

Bemerkungen über Pyromanie macht Delasiauve. [59])

Er gesteht, daß er allerdings keinen Fall von P. beobachtet habe, macht aber aus appétits aveugles de meurtre et de suicide einen Analogieschluß auf die Existenz der Pyromanie. (!) Sie ist nach ihm nicht selten bei Schwangeren und Hysterischen, hier oft imitatorisch geweckt, wie ja andre nervöse Krankheiten (Convulsionen) imitatorisch erzeugt werden können. Zahlreiche Beispiele von französischen und deutschen Autoren.

Ueber einen der Brandstiftung angeklagten J. äußerte sich gutachtlich Dr. Teilleux. [60])

Es handelt sich um einen an Wahnvorstellungen der Verfolgung mit Hallucinationen leidenden Verrückten, der zwei Scheunen aus Rache und geringfügigen Motiven in Brand gesteckt hatte.

Den Fall eines der Brandstiftung angeklagten B., der fast unmittelbar, nachdem ihn der Untersuchungsbeamte seiner

58) Archivio italian. per le malattie nervose. S. 10.
59) Journ. de la médec. mentale Janv. p. 2.
60) Annales méd.-psych. Sept. p. 238.

Schuld überführt hatte, in einen mehrere Tage dauernden Zustand von Coma mit Lähmung der rechten Seite verfallen war, hatte Dagonet zu beurtheilen.[61]) Auf diese Erscheinungen war das Bild einer Melancholia attonita (M. cum stupore) gefolgt. Da der Zustand fast unmittelbar nach der Schuldigerklärung entstanden war, ließ sich an Simulation denken, welchen Verdacht aber D. widerlegt und den direkten Nachweis der Seelenstörung beibringt. Es handelt sich somit um eine durch einen Schreck entstandne cataleptische Melancholie, deren Vorkommen in der Literatur nicht isolirt dasteht, immerhin aber sehr interessant ist. (Ref.)

Ein Fall von Beleidigung der Behörden durch einen an Verfolgungswahn leidenden Kranken kam in Italien zur Begutachtung.[62])

Es handelt sich um einen Menschen, der einen Prozeß durch Ungerechtigkeit und Feindseligkeit der Richter verloren zu haben wähnte und sich beim Landesfürsten in einer Schmähschrift über sie beklagte. Der Kranke gehört in die Categorie der nicht seltenen Querulanten und Prozeßkrämer, deren meist allmälig sich ausbildendes Delirium öfters verkannt wird. Das Gutachten wies eklatant die Störung nach und nannte sie „monomania in Form des delirio accusatore".

Ein gerichtlich medizinisches Gutachten über einen von 3 Idiotenbrüdern theilte Dr. Liégey mit.[63])

J. Raud, des Verbrechens der versuchten Nothzucht angeklagt, wurde von Dr. Combes begutachtet.[64])

R. 60 Jahre alt, Bauer, verheirathet, wegen Schwachsinn vom Militär verabschiedet, großer Onanist, von sehr entwickelten Ge-

---

61) Ebenda. Mars. S. 215.

62) Eco dei tribunali. 11. Febr. p. 512.

63) Journ. de Bruxelles XLII. Juni. p. 511. . . . Journ. de la médec. mentale tom. VI. Nr. 8.

64) Annales méd.-psych. Mars. p. 252.

nitalien, sehr sinnlichem Gesichtsausdruck, Hypospadiaeus, wurde überwiesen mehrere 6—10jährige Mädchen durch Geschenke an sich gelockt, entblößt, geschlechtlich berührt und Onanie vor ihnen getrieben zu haben. Er hatte ihnen verboten von seinem Treiben zu erzählen.

Die Untersuchung ergab einen ziemlichen Grad von Imbecillität, einen Menschen ohne eignen Willen und moralischen Sinn, der kein eignes Bewußtsein von Gut und Bös hat, sondern nur was der Catechismus und Andre davon sagten, kennt. Er findet in seinem Verbrechen nichts Arges, die Kinder hätten ihn darum angegangen und da habe er sich und ihnen Vergnügen gemacht.

R. hat bei höchst unvollkommnem Unterscheidungsvermögen, bei starken sinnlichen Trieben und ganz schwachem Willen keine Freiheit des Handelns. Die Untersuchung wurde aufgehoben.

Einen Aufsatz über sexuelle Wahnsinnsformen (érotisme) veröffentlichte Dr. Delasiauve [65]) unter Anführung zahlreicher älterer und neuerer Beobachtungen.

Einen dankenswerthen aber die Schwierigkeit des Gegenstands nicht vermindernden Beitrag zur Lehre von den Affekten und Leidenschaften, in soweit sie die Zurechnung aufheben, hat Dr. Lion sen. geliefert. [66])

Nach einer allgemeinen Schilderung der Affekte (und Leidenschaften) vom anthropologischen und psychologischen Standpunkt, wobei er sie in drei Grade eintheilt, erörtert Verfasser unter Anführung der Ansichten früherer Autoren die Frage, inwieweit Affekte und Leidenschaften die Zurechnung in Frage stellen und aufheben können. Mit Recht nimmt er an, daß es Fälle gibt, wo durch sie das freie Handeln und somit die Zurechnungsfähigkeit aufgehoben wird. Zur Erforschung, ob und wie weit dies der Fall ist, werden folgende Anhaltspunkte gegeben und beleuchtet: 1) Die Untersuchung des gesammten somatischen Verhaltens des Angeklagten. Wir vermissen hier eingehende anthropologische und

65) Journ. de la médec. mentale Mars p. 80.

66) Affekte und Leidenschaften nach dem neuesten Standpunkt der Wissenschaft und Gesetzgebung f. Aerzte und Rechtsgelehrte. Neuwied u. Leipzig 8. 51. S.

klinische Untersuchungen und finden nur Citate aus Friedreich's Diagnostik. Die Wichtigkeit der Neurosen, wie der Hysterie, Epilepsie, gewisser Gehirnkrankheiten, alkoholischer Exzesse und andrer depotenzirender Einflüsse für Erzeugung von Zuständen anomaler Gemüthsreizbarkeit ist nur kurz angedeutet, die Bedeutung der Störungen der Sensibilität (Hyperaesthesien, Neuralgien), ihr enormer Einfluß aufs Gemüthsleben finden keine Erwähnung. 2) Ob der Affekt durch ein psychisches Leiden bedingt oder hervorgerufen ist, mit besonderer Berücksichtigung etwa überstandner Anfälle von Manie, hereditärer Disposition zu Psychosen, etwaiger Amentia occulta. Dieser Punkt ist äußerst wichtig. Es gibt Zustände von Gemüthskrankheit, die Jahrelang sich nur durch abnorme Gemüthsreizbarkeit, chronische psychische Depression, hypochondrische Verstimmung verrathen. Eine Menge von Kranken im Prodromalstadium, in der Reconvalescenz der Psychose, im sogenannten lucidum intervallum, in Remissionszuständen sind äußerst reizbar, zu Affekten disponirt, was offenbar in organischen Krankheitszuständen begründet ist. Bei der großen Reizbarkeit Gehirnkranker oder früher seelengestört Gewesener möchten wir vorkommendenfalls für die im Affekt begangenen Handlungen solcher Individuen genaue gerichtsärztliche Untersuchung und milde Beurtheilung beanspruchen. 3) Temperament, Alter, Charakter, Erziehung, frühere Lebensweise, Stand 2c. Wir vermissen hier die Berücksichtigung des Stands der Intelligenz gegenüber dem individuell und zeitlich verschiedenen Zustand der Höhe der Reizbarkeit des Gemüths, von welch beiden Faktoren wesentlich abhängt, ob der Affekt einen Menschen überwältigt oder von ihm bewältigt wird. Ist das intellectuelle Leben eines Menschen kräftig entwickelt, sein Ich stark, so wird es nicht so leicht vom Affekt überwältigt, als ein schwaches und selbst eine sehr große Reizbarkeit ceteris paribus compensiren können; ist aber das intellectuelle Ich schwach und die Reizbarkeit groß, so werden Affekte überwältigend sein; graduelle Unterschiede und Belege dafür bieten das Weib, das Kind, der Blödsinnige. Wir glauben, daß nicht blos das Temperament, die

Reizbarkeit eines Menschen, sondern auch seine intellectuelle Ausbildung bei der Beurtheilung seiner Widerstandsfähigkeit gegen Affekte zu beachten und zu verwerthen sind. (Referent.) 4) Die sittlichen Motive und Veranlassungen des Affekts. Sie betreffen mehr die Frage der moralischen Zurechnung. 5) Ob die Handlung dem Affekt auf dem Fuß folgte, somit noch in die Zeit des Affekts fiel. Wir glauben, daß die forensische Medizin, Unrecht thut allzu großen Werth auf dieses immerhin wichtige Moment zu legen. Es gibt Menschen, bei denen der Affekt nachhaltig wirkt und selbst nach längerer Zeit durch geringfügige Umstände in einer That explodiren kann. Viel kommt hier wieder auf den individuellen Stand der Gemüthserregbarkeit an. Mit Ausnahme dieser Lücken, die vielleicht der enge Raum, den die Schrift des Verfassers einnehmen sollte, entschuldigt, können wir in seiner Arbeit nur einen dankenswerthen Versuch zur Lösung einer so wichtigen und schwierigen Frage erblicken.

Schlag mit dem Rechen über die Hand.

Bleibender Nachtheil?

Mitgetheilt von Professor Dr. Lindwurm.

Betreff: Untersuchung gegen Georg Brunnhuber wegen Körperverletzung.

In Folge einer Gränzstreitigkeit bekam die Bäuerin E. J., 61 J. alt, von ihrem Nachbar am 2. August mittelst des Endes eines Heurechens einige Schläge auf ihren Körper und darunter einen über den Rücken der linken Hand, so daß nach der Anzeige des k. Bezirksarztes Dr. K. von 7. August eine ein Guldenstück große Quetschwunde entstand, mit Zerstörung der Haut und des Zellgewebes und Bloßlegung der Sehne des Mittelfingers. Diese Verletzung wurde mit solcher Gewalt hervorgerufen, daß ein Stück des Rechenholzes stecken geblieben und zugleich eine Arterie zerrissen ist. Der k. Bezirksarzt stellte in Aussicht, daß bei zweckmäßiger ärztlicher Behandlung und gehörigem Verhalten der Beschädigten die Krankheit einen Verlauf von 4 Wochen machen und ebensolang die Arbeitsunfähigkeit andauern werde; ob eine Arbeitsbeschränkung nachfolgen werde, lasse sich noch nicht angeben.

Eine Revisitation am 3. Sept. ergab, daß E. J. sich noch in ärztlicher Behandlung befand, indem die Quetschwunde

auf dem Rücken der linken Hand noch die Größe von einem Groschenstücke zeigte.

Der Krankheitsgeschichte ist zu entnehmen, daß zu der Verletzten sogleich der Landarzt S. geholt wurde. Dieser fand eine Quetschwunde und die Sehne des Ausstrecknuskels für den Ringfinger zerquetscht und zerrissen. Die Wunde wurde mit einfacher Ceratsalbe und naßkalten Umschlägen behandelt. Vom 13. August an wurde die Wunde, nachdem niemals Erscheinungen eines Wundfiebers oder eines Gastricismus aufgetreten waren, mit lauwarmem Wasser gereinigt und mit Charpie und Ceratsalbe verbunden. Am 26. August und am 1. September wurden die abgestoßenen Sehnenstücke mit der Kornzange entfernt und an letzterm Tage die Kreuzergroße und mit aufgeworfenen Rändern versehene Wunde mit Höllenstein getupft. Dieß wurde am 6. September wiederholt und nach 6 Wochen war die Wunde völlig geheilt. Bis dahin war die E. J. arbeitsbeschränkt; zurückgeblieben ist eine Verstümmelung dadurch, daß der Ringfinger in Folge der Zerreißung und Vereiterung der Sehne des zu diesem Finger führenden Ausstrecknuskels um einen $\frac{1}{4}$ Zoll länger und kraftlos geworden.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes, abgegeben zu Protokoll bei einer am 14. Okt. vorgenommenen Nachwundschau, sprach sich dahin aus, durch die Zerreißung der Sehne des Ausstrecknuskels für den Ringfinger sei dieser Finger um einen Viertelszoll länger geworden und der genannte Finger, sowie der daneben stehende Mittelfinger hätten eine gegen den kleinen Finger zu gebogene Form. Die chirurgische Behandlung des Fingers, sowie das Verhalten der Verletzten seien entsprechend gewesen. Die Beweglichkeit des Ring- und Mittelfingers bleibe eine gehemmte; die Verletzte sei demnach 6 Wochen lang arbeitsunfähig gewesen, habe die freie Beweglichkeit der Finger der linken Hand verloren und die linke Hand sei als verstümmelt zu betrachten.

Gutachten des Medicinal-Comité's vom 3. November 1865: Die vom k. Staatsanwalte am Bezirksgerichte M.

in rubr. Betreff an uns gestellten Fragen beantworten wir nach Durchsicht der Akten, nach persönlicher Untersuchung der Beschädigten und nach collegialer Berathung, wie folgt: 1) die zur Zeit noch bestehende Funktionsstörung der linken Hand der E. F. wird wieder gehoben werden und ist daher nicht als Verstümmelung oder als bleibender Nachtheil aufzufassen. Wie die heute von uns vorgenommene persönliche Untersuchung der E. J. ergibt, findet sich in der Mitte ihres linken Handrückens eine strahlende Narbe, deren Mittelpunkt auf der Streckseite des Ringfingers gelagert ist und deren Strahlen vorzugsweise gegen die Streckfehne des Mittelfingers verlaufen. Zwischen den letzteren Ausstrahlungen der Narbe finden sich zwei seichte Erhabenheiten. Der Mittel- und Ringfinger dieser Hand sind gegen den kleinen Finger hin geneigt; dadurch und daß der Mittelfinger eine etwas größere Beugung macht, ergibt sich eine scheinbare Verlängerung des Ringfingers. Streckung und Beugung der genannten Finger geht von Statten, nur ist zur Zeit die letztere noch nicht vollkommen. — Die Untersuchte gibt an, sowohl bei Druck auf die Narbe, als wie bei starker Beugung Schmerz zu empfinden. Diese Schmerzhaftigkeit nun wird gewiß nach kurzer Zeit verschwinden und allmälig auch eine größere Verschiebbarkeit der Narbe eintreten, so daß die Beweglichkeit des Ring- und Mittelfingers wieder eine freie und ungehinderte sein wird. Daß übrigens keine Lähmung des Ringfingers zugegen ist, läßt die gegenwärtige Beweglichkeit dieses Fingers und der ziemlich kräftige Druck, den die Beschädigte mit der linken Hand ausüben kann, deutlich erkennen. Bezüglich der leichten Beugung der genannten Finger, die hauptsächlich durch die Narbe bedingt sein mag, ist aber nicht zu übersehen, daß auch die übrigen Finger der Verletzten, namentlich die der rechten Hand, verschiedene Grade von Biegung und Schiefstellung zeigen, wie ja dies bei älteren Leuten, die ihr ganzes Leben hindurch schwere Handarbeit verrichtet haben, eine ganz gewöhnliche Erscheinung ist. 2) Die wund-

ärztliche Behandlung der Beschädigten war zweckmäßig, das Verhalten der Kranken ein richtiges.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem k. Bezirksgerichte München r. J. am 13. Januar 1866 wurde der Angeklagte schuldig gefunden und zu 6 Monaten Gefängniß verurtheilt, welches Urtheil auf erhobene Berufung durch Erkenntniß des Appellationsgerichts von Oberbayern vom 5. April 1866 bestätigt wurde.

Lungenentzündung entstanden durch Schläge auf den Rücken?

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: J. gegen R. Entschädigungsforderung.

Der Hilfslehrer R. von G. hat, wie er zugibt, dem 8 Jahre alten Knaben des E. J., Reiterbauer im Wald, am 28. Nov. in der Schule auf jede Hand eine Tatze gegeben mit einem Haselnußstöckchen; und als der gestrafte Bube gegen diese Strafe nicht bloß gleichgiltig, sondern sogar spöttisch sich zeigte, so schlug ihn der Lehrer über einen andern Knaben hin, indem er seinen Kopf niederdrückte, noch 3—4mal mit demselben Stöckchen auf den Rücken. Denselben Tag Nachmittags und den folgenden Tag ging J. J. noch zur Schule, am 30. November aber erkrankte er an einer Lungenentzündung. Der behandelnde Arzt, Bezirksarzt Dr. U. erklärte, diese Lungenentzündung rühre von den Schlägen her und der Vater J. klagte nun gegen den Lehrer R. auf Schadenersatz, nämlich 37 fl. 43 kr. Kurkosten (einschließlich Medikamente und Blutegel), dann für Wart und Pflege 10 fl. und Schmerzensgeld 5 fl.

Bei der Verhandlung erklärte Dr. U., er habe am 30. November den J. J. zu Bette liegend gefunden, derselbe habe Blut ausgehustet und über stechende Schmerzen in der linken obern Brusthälfte und unter dem linken Schulterblatte geklagt. Bei näherer Untersuchung habe sich gezeigt, daß der Knabe

auf der linken Seite des Rückens ziemlich erkennbar geschwollen sei ohne Entfärbung der Haut. Dr. U. erkannte eine Lungenbrustfell-Entzündung, besuchte ihn bis zum 17. Dezember täglich, mit 21 Tagen sei der Knabe wieder genesen gewesen. Zur Zeit der Erkrankung des J. J. hätten Brustentzündungskrankheiten nicht geherrscht, und er, Dr. U., sei daher der festen Ueberzeugung, daß durch die erhaltenen Schläge sogleich eine Erschütterung des linken Brustkorbes mit der Lunge und dem Brustfelle und eine Blutstauung zunächst in den Capillaren des Lungengewebes erfolgte, wodurch die freie Circulation des Blutes durch den linken Lungenflügel eine Hemmung erlitten habe. In Folge dieser Blutstauung und des Reizes durch die Schläge habe sich die Entzündung um so rascher entwickelt, als der Knabe J. J. plethorischer Konstitution und von sensibler Nervenbeschaffenheit sei. Die Entzündung sei heftigen und hohen Grades gewesen, indem der Knabe noch in zartem Alter stehe, dieselbe habe aber mit vollkommener Genesung geendet. — Der vom Beklagten als Sachverständiger producirte Dr. M., praktischer Arzt in G., stellte den ursächlichen Zusammenhang zwischen den Schlägen und der Lungenentzündung in Abrede und erklärte die Lungenentzündung als eine genuine, nicht aber als eine traumatische durch die Schläge verursachte.

Noch wurde die Krankheitsgeschichte zu den Akten gebracht, aus welcher zu entnehmen ist, daß J. J. mit Blutegeln, Cataplasmen und entzündungswidrigen Mitteln behandelt worden, daß am 4. Dezember die Geschwulst in der linken Schultergegend mit den Schmerzen gänzlich geschwunden war, daß am 11. Dezember Appetit eintrat und daß am 17. Dezember der Knabe zum ersten Male aus dem Bette aufstehen durfte.

Bei dem Widerspruch der Sachverständigen beschloß das Landgericht die Einholung eines Obergutachtens vom Medicinal-Comité München und erstattete deshalb Bericht an das Bezirksgericht A. Dieses legte die Akten zur Kenntnißnahme dem Staatsanwalte vor, welcher erklärte, z. Z. zu einer strafrecht-

lichen Untersuchungseinleitung nicht veranlaßt zu sein, nachdem sich der Bezirksgerichtsarzt im Sinne des Gutachtens des Dr. M. ausgesprochen habe.

Obergutachten des k. Medicinal-Comité vom 31. Juli: das vom k. Appellationsgerichte*) am 24. Juli unter Mittheilung des Aktes des k. Landgerichts G. verlangte Gutachten in rubr. Sache geben wir nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung. Es ist nicht anzunehmen, daß die bei J. J. am 30. November aufgetretene Lungenentzündung in ursächlichem Zusammenhang stehe mit Schlägen, die derselbe am 28. November in der Schule erhalten. Begründung. Lungenentzündungen entstehen meistens in Folge von Verkältung. Es ist nicht nachgewiesen, daß die Lungenentzündung des J. J. nicht auch in Folge von Verkältung eingetreten sei. Zu einer Verkältung war aber Ende November um so mehr Gelegenheit gegeben, wenn, wie vorkommt, J. J. auf dem Heimwege von der Schule regelmäßig auf Holzschuhen oder Schlitten über einen Hügel abfuhr, Purzelbäume schlug ꝛc. Lungenentzündung entsteht zwar auch in Folge äußerer Gewalteinwirkung, wenn durch solche die Lunge selbst verletzt wird oder benachbarte Theile so beschädigt werden, daß sie verletzend auf die Lunge einwirken, z. B. bei Rippenbrüchen. Im gegebenen Falle ist nicht bewiesen, daß eine solche Verletzung der Lunge durch die Gewalteinwirkung unmittelbar oder durch die Beschädigung benachbarter Theile stattgefunden habe. Es kömmt zwar in der Aussage des behandelnden Arztes, k. Bezirksarztes Dr. M. und in der Krankheitsgeschichte vor, daß auf der linken Seite des Rückens in der Gegend des Schulterblattes sich eine

*) In civilrechtlichen Fällen muß das Ansuchen um Gutachten an die Medicinal-Comitéen durch die Appellationsgerichte gebracht werden. Diesen Gutachten kommt in civilrechtlichen Fällen erhöhte Beweiskraft zu, daher sie mit Recht als „Obergutachten" bezeichnet werden. — Vgl. mein Lehrbuch S. 61 und 63.

Geschwulst gefunden habe. Da aber diese Geschwulst keine Verfärbung der Haut zeigte, können wir sie mit den zwei Tage zuvor erhaltenen Schlägen nicht in ursächlichen Zusammenhang bringen. Wenn aber auch ein solcher bestehen sollte, so wäre damit noch nicht bewiesen, daß eine solche Beschädigung der benachbarten Theile stattgefunden, daß dadurch eine Verletzung der Lunge beziehungsweise eine Lungenentzündung bewirkt werden mußte. Es sind überhaupt nach den Schlägen keine solchen Erscheinungen bei dem J. J. aufgetreten, welche auf eine Verletzung der Lunge hindeuten würden, oder auf eine Beschädigung der benachbarten Theile, die geeignet gewesen wäre, eine Lungenentzündung hervorzurufen. Vielmehr ist J. J. noch denselben Tag, den 28. November Nachmittags und am 29. November zur Schule gekommen, und erst am 30. November wurde, weil er erkrankt war, ärztliche Hilfe in Anspruch genommen. Nach Allem dem aber ist der oben gegebene Ausspruch gerechtfertigt.

Anzeige neuer Schriften.

Lehrbuch der gerichtlichen Medicin für Aerzte und Juristen. Nach eigenen und fremden Erfahrungen bearbeitet von Dr. Ernst Buchner, praktischem Arzt und k. Hofstabs-Hebarzt, Ehrenprofessor ꝛc. München. Jos. Ant. Finsterlin. 1867. 8. XV, 454 S.

Bei Abfassung des vorliegenden Lehrbuchs habe ich mich zunächst auf meine eigenen Erfahrungen gestützt, die ich in 18jähriger Ausübung der gerichtlichen Medicin mir erworben. Wo diese nicht ausreichten, benützte ich die Erfahrungen und Lehren Anderer, wie ich sie bei meinen Studien — über 20 Jahre lang halte ich Vorlesungen über gerichtliche Medicin an hiesiger Universität — und bei meiner 15jährigen schriftstellerischen Beschäftigung im Gebiete der gerichtlichen Medicin kennen gelernt und erprobt habe.

Die gerichtliche Medicin ist für die Zwecke der Rechtswissenschaft angewandte Medicin. Von dem, der die gerichtliche Medicin ausüben will, verlange ich, daß er ein tüchtiger Arzt sei und die Medicin für die Zwecke der Rechtswissenschaft anwenden gelernt habe. Damit ist mein Standpunkt bezeichnet, den ich einnehme mitten zwischen jenen, welche die gerichtliche Medicin als für sich bestehend, als losgelöst und unabhängig von der Medicin im Allgemeinen, betrachten und jenen, welche meinen, jeder Arzt sei ohne weiteres befähigt, die gerichtliche Medicin auszuüben.

Allenthalben habe ich gesucht den neuesten Standpunkt der ärztlichen Wissenschaft für die gerichtliche Medicin zu verwerthen, halte mich aber nur an das wirklich Constatirte. Ausführlicher behandelt ist das, was häufiger vorkommt, mehr übersichtlich jenes, was sich nur selten ereignet. Zur Erläuterung des Vorgetragenen dient die beigebrachte, der Literatur entnommene Casuistik. Mehr als 80 Fälle sind ausführlicher mitgetheilt, entnommen meinen eigenen Erfahrungen und zumeist dem reichlichen Material des Medicinal-Comité München. Die zu den einzelnen Kapiteln aufgeführte Literatur bietet das Mittel, im gegebenen Fall auch anderwärts Rath zu erholen; mit verschwindender Ausnahme habe ich sie selbst eingesehen und verglichen. Lautet in Citaten, literarischen Nachweisen und historischen Angaben hin und wieder etwas anders als es sich sonstwo findet, so nehme ich für mich größere Sorgfalt in der Behandlung und folgerichtig größere Glaubwürdigkeit in Anspruch.

Die gesetzlichen Bestimmungen sind überall in Betracht gezogen und die betreffenden Artikel des bayerischen Gesetzbuches wörtlich angeführt, gelegentlich aber auch die Bestimmungen anderer Gesetzgebungen, namentlich Preußens und Oesterreichs, herangezogen.

Die Einleitung setzt den Begriff der gerichtlichen Medicin fest und ihr Verhältniß zur übrigen Medicin, und bespricht dann das Studium der gerichtlichen Medicin, ihre Namen, Unentbehrlichkeit für die Rechtspflege, Geschichte und Literatur. Die Lehre der gerichtlichen Medicin zerfällt in den formellen und den materiellen Theil. Der erstere handelt im ersten Abschnitt von den Personen, welchen die Ausübung der gerichtlichen Medicin zukommt, und im zweiten Abschnitt von den Formen, unter welchen die Ausübung der gerichtlichen Medicin stattzuhaben hat. Dieser Theil dürfte ausführlicher und dem wirklichen Sachverhalt entsprechender gehalten sein als sonst üblich. Im materiellen Theil sind die für die gerichtlichen Belange verwendbaren Erfahrungen und Lehren der ärztlichen Wissenschaft in lose mit einander ver-

bundenen Gruppen zusammengefaßt, da die Lehre der gerichtlichen Medicin kein in sich abgeschlossenes systematisches Ganzes bildet. Diesen Gruppen entsprechen sieben Abschnitte, deren erster die gerichtlich-medicinischen Untersuchungen in Beziehung auf die Selbstbestimmungsfähigkeit, die gerichtliche Psychologie, in sich faßt. Der zweite Abschnitt handelt von den gerichtlich-medicinischen Untersuchungen in Beziehung auf geschlechtliche Verhältnisse. Der dritte Abschnitt bespricht die gerichtlich-medicinischen Untersuchungen in Beziehung auf Tödtung oder Gesundheitsbeschädigung durch Verletzungen; der vierte Abschnitt diejenigen durch Entziehung der Lebensbedürfnisse und der fünfte Abschnitt diejenigen durch Vergiftungen. Hier habe ich mich des Eingehens auf die chemische Untersuchung enthalten, dagegen die Krankheits- und Sections-Ergebnisse der Vergiftungen hervorgehoben. Der sechste Abschnitt behandelt die gerichtlich-medicinischen Untersuchungen in Beziehung auf die Todesart der Neugebornen, die Kindestödtung, und der siebente Abschnitt handelt von den gerichtlich-medicinischen Untersuchungen in Beziehung auf die Ausübung der Heilkunde.

Meinen jüngeren Collegen, die Gerichtsärzte zu werden im Begriffe stehen, soll das Buch, wie ich hoffe, von Nutzen sein, aber auch den Juristen, die Aufschlüsse aus der Medicin zur Klärung zweifelhafter Thatfragen zu erholen in der Lage sind.

E. B.

Die mährische Landes-Irrenanstalt bei Brünn, ihre bauliche Einrichtung, Administration, ärztliche Gebahrung und Statistik. Dargestellt von Dr. Josef Czermak, Direktor und Primararzt der mährischen Landes-Irrenanstalt. Mit zahlreichen Tabellen und Formularien, einem Holzschnitte und fünf Tafeln in Steindruck. Wien. Karl Czermak. 1866. 4. IV. 176 S.

Die mährische Landes-Irrenanstalt liegt eine Viertelstunde von Brünn in südöstlicher Richtung. Sie wurde eröffnet am 1. November 1863, nachdem am 18. März 1861 der Grundstein war gelegt worden. Der ursprüngliche von Czermak und Baudirektor Seyfert entworfene Bauplan erlitt mehrfache Abänderungen. Die vom Administrationsgebäude getrennten Krankentracte wurden mit demselben unter einem Dache vereinigt, das System der Stiegenachsen und Verbindungsgänge beibehalten, die projectirten Tagsääle verschmälert und zu Gängen umgewandelt, ein Speisesaal für alle Stockwerke gemeinschaftlich im ebenerdigen Geschoße angelegt, die Anzahl der Abtheilungen um zwei vermindert, die Kapelle zwischen die Speisezimmer der gebildeten Kranken gelegt, die Waschanstalt gänzlich isolirt und entfernt vom Hauptgebäude situirt. Während der Durchführung des Baues erlaubte ein glückliches Zusammentreffen von Umständen, wenn auch nicht die äußeren Contouren der Baulichkeit, so doch die innere Vertheilung der Lokalitäten und deren Einrichtung in der Art zu ändern, daß die im ursprünglichen Projecte realisirten Principien so viel wie nur möglich wieder zur Geltung gebracht werden konnten. Ein in den Text der vorliegenden Schrift aufgenommener Holzschnitt gibt die Ansicht des Grundplans des ursprünglichen Projects und ermöglicht den Vergleich mit der ausgeführten Irrenanstalt, die auf den fünf Steindrucktafeln nach Façade, Grundriß und einzelnen Stockwerken dargestellt ist.

Verf. war bemüht möglichst vollständig und genau in Anführung aller Verhältnisse der Irrenanstalt zu sein, und hat daher auch jene erwähnt, die rein localer Natur sind oder bereits anderweitig eingeführte und bekannte Einrichtungen betreffen, zum Besten jener Leser, welche den Organismus einer neu errichteten Irrenanstalt kennen lernen wollen, oder in der Lage sind bei Errichtung neuer Anstalten ein Wort mitzureden und dabei thätig einzugreifen.

Die Schrift zerfällt in drei Theile. Der erste Theil berichtet über das Zustandekommen der Anstalt, gibt eine ausführ-

liche örtliche Beschreibung derselben — auch in Bezug auf Beheizung, Ventilation, Aborte, Kanalisirung und Wasserversorgung — und enthält eine Nachweisung über den Gesammt-Aufwand für den Bau und die innere Einrichtung. Der zweite Theil enthält das Statut der Anstalt, die Directiven für die ökonomische Gebahrung, die Verpflegung der Kranken und die ärztlichen Funktionen, dann die Hausordnung, die Funktionen des Hausseelsorgers und die Verhaltungsregeln für den Amtsdiener, den Portier, den Heizer, die Wärter und Wärterinnen und für die Hausdiener, ferner die Speisenorm mit dem Viktualienausmaaß und dem Preistarif, endlich die Licitationsbedingnisse für die Bespeisung, die Lieferung von Brod und Semmeln, Medicamenten, Steinkohlen, Brennholz, Kornstroh, Kerzen und Seifen; — den Vertrag über die Gaslieferung, die Vorschriften für Wäsche-Reinigung und Füllung der Strohsäcke, die Ausweise über Kleidungsstücke, Wäsche und Bettfournituren und verschiedene Einrichtungsstücke und schließlich die Aufnahmsformularien, welche in ihren Fragen eine erschöpfende Anamnese und Krankheitsgeschichte umfassen. Der dritte Theil gibt statistische Tabellen vom 1. November 1863 bis Ende 1864, die fortgesetzt werden sollen. Sie betreffen die Zahl der Verpflegten (242 Männer, 195 Frauen) ausgeschieden nach Bezirk, Stand, Religion, Alter und Beschäftigung, — die monatliche Krankenbewegung, — die Krankheitsformen: Melancholia, Mania, Mania periodica, M. cum epilepsia, M. cum paralysi, M. universalis, Amia acquisita, A. cum paralysi, A cum epilepsia, A. congenita, — die Bewegung der Krankheiten in Beziehung auf Heilbarkeit oder Unheilbarkeit, überhaupt den endlichen Erfolg, — die disponirenden Momente und die Ursachen, — die Sinnestäuschungen, — die Sectionsbefunde, — Behandlung und Beschäftigung der Pfleglinge, — Einnahmen und Ausgaben, — Kosten eines Verpflegungstages.

Die erste Erwähnung einer öffentlichen Vorsorge für Irre in Mähren findet sich in einer Urkunde der Stadt Znaim von 1485, welche unter andern aus Gemeindemitteln errichteten In-

stituten ein Haus verzeichnet, das zur Verwahrung von fünf „Tollen", bestimmt war und die Aufschrift trug: „Hospitale hominum rationem non habentium."

Ernst Buchner.

Ueber die specifische Ursache der Cholera und ihre erfolgreiche Behandlung mit Schwefelammonium. Den Regierungen und Aerzten empfohlen von Dr. M. Hirsch, Arzt in Mainz. Mainz. In Commission bei Viktor v. Zabern. 1866. 8. 16 S.

Verf. geht von der Idee aus, daß die Blutvergiftung bei der Cholera von einer Cyanverbindung herrühren müsse, welche sich im lebenden kreisenden Blute bilde und zwar aus Produkten des normalen Stoffwechsels, welche sonst zur Abscheidung durch die Nieren bestimmt, jetzt im Blute durch theilweise unbekannte Einflüsse der Atmosphäre in deletäre Zerstörung übergehen. Er empfiehlt nun in Erwägung der Thatsachen 1) daß Schwefelwasserstoff und Ammoniakgas die Ausdehnung der Cholera verhindert und begränzt, 2) daß das Schwefelammonium das feinste Reagens für Blausäure ist, 3) daß durch die Verbindung des Schwefelammoniums mit Cyan ein unschädliches leicht lösliches Rhodanmetall entsteht, — subcutane Injectionen von Schwefelammonium (Liq. ammon. sulphurat. 1 Drachme auf 3 Drachmen destillirten Wassers) und zwar schon sehr frühzeitig zu machen, obgleich er noch im stadium algidum guten Erfolg beobachtet hat.

E. B.

Taschenbuch der Geheimmittellehre. Eine kritische Uebersicht aller bis jetzt untersuchten Geheimmittel. Zunächst für Aerzte und Apotheker, dann zur Belehrung und Warnung für Jedermann. Herausgegeben von Dr. G. C. Wittstein. Nördlingen. C. H. Beck'sche Buchhandlung 1867. kl. 8. VI. u. 190 S.

Bei der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hannover hielt Krause aus Göttingen einen Vortrag über Geheimmittel, in welchem er eine vollständige Zusammenstellung aller veröffentlichten Geheimmittel in Form eines Lexikons gleich einer Pharmacopoe als wünschenswerth bezeichnete. Diese Anregung veranlaßte Wittstein auf Grund seiner zahlreichen, seit vielen Jahren theils selbst, theils unter seinen Augen ausgeführten Untersuchungen von Geheimmitteln, mit Benützung der betreffenden literarischen Hilfsmittel, namentlich der Nachweisungen von Hager und Jacobsen, vorliegende Schrift herauszugeben. Dieselbe bespricht mehr als 300 Geheimmittel, darunter nicht bloß die pharmaceutischen und cosmetischen, sondern auch Rheumatismusketten, Zahnperlen, Lebenswecker, Instrument für Bettnässer ꝛc., selbst das Feuerlöschpulver und ein Mittel gegen den Kesselstein. Ueberall ist die Zusammensetzung des Geheimmittels gegeben, gewöhnlich auch die Geschichte desselben, der Name des Erfinders oder Verfertigers, die angebliche Wirkung, der geforderte Preis und der wahre Geldwerth. So bildet die Schrift eine reiche Fundgrube für alle, die mit Geheimmitteln zu thun haben, für Bezirksärzte und Behörden, für Aerzte und Apotheker — ja wie der Herausgeber will, selbst für das Publikum, wenn sich dasselbe von der Entbehrlichkeit und Schädlichkeit der Geheimmittel überzeugen will. E. B.

Die Königliche Regierung von Oberbayern, Kammer des Innern, macht in den Kreisamtsblättern zufolge höchster Ministerial-Entschließung das Publikum und insbesondere die praktischen Aerzte auf eine in der Buchhandlung von E. A. Fleischmann in München erschienene Schrift des Dr. Friedmann aufmerksam: „Ueber die Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahre und die Mittel zu ihrer Verringerung.“

Kurpfuscherei. Bleibender Nachtheil?

Mitgetheilt von Hofrath Dr. Hecker.

Betreff: Anklage gegen die Bäuerin Th. M. von W. wegen fahrlässiger Körperverletzung an Th. St. in N.

Die 16jährige Häuslerstochter Th. St. von N. wurde im Herbste 1863, während sie beim Bauer W. in O. in Dienst war, von einer Krankheit befallen, die ohne irgend welche äußere Veranlassung zum Vorschein gekommen, die Gelenke besonders aber den rechten Oberarm befiel. Der Bader T. in G., von dem sie sich behandeln ließ, bezeichnet in einem im Januar 1866 vom Gerichte eingeholten Zeugnisse den Zustand als „Arthritis vaga"; er fand damals die Patientin über allgemeine Mattigkeit, heftige herumziehende Schmerzen in den Gelenken klagend, mit gelb belegter Zunge, fiebernd. Neun Tage darauf, wo er sie wiedersah, zeigte sich am rechten Oberarm eine „Verrenkung (luxatio humeri)", zugleich an demselben „eine harte kalte Geschwulst von etwas bläulichter Hautfärbung". Er verschrieb ihr äußerliche Arzneien und empfahl das Schlammbad von der Schwefelquelle zu Höhenstadt.

Vor Weihnachten 1863 wurde die Patientin von ihrem Dienstherrn zu der Th. M. in W. gefahren, einer Person, welche in dortiger Gegend wegen mannigfacher Kuren bekannt war. Diese erklärte, daß der Arm oben am Gelenke und am Ellbogen heraus sei, unternahm aber Nichts, sondern gab nur auf dringendes Bitten eine Kräutersalbe zum Einreiben her. Einige Tage später

entschloß sich die M., den nach ihrer nunmehrigen Erklärung unterhalb der Schulter gebrochenen rechten Arm der St. in der Weise einzurichten, daß, während ihr Dienstherr sie hinten am Rücken hielt, und zwei Weibspersonen, an einem Bande sie nach der Seite dirigirten, der Ehemann der M. und ein Knecht desselben mit aller Kraft an ihrem rechten Arm zogen, bis ein Schnapper hörbar war, worauf dann die M. erklärte, daß jetzt die verrenkte Achsel wieder eingerichtet sei, sodann den Oberarm unter Beihilfe einiger Stäbchen mit Leinwand umwickelte. Nach Weihnachten kam die St. wieder zur M., fand sie aber nicht zu Hause, und ließ sich dann erst wieder zu Lichtmeß bei ihr sehen; zu dieser Zeit erklärte letztere, daß es mit dem Arm wieder schlimmer stehe, verrichtete aber keine Hilfe; die St. ist überhaupt bis zur ersten gerichtsärztlichen Besichtigung am 31. März 1864 ohne alle Behandlung geblieben.

Der Gerichtsarzt Dr. C. in G., der diese gerichtsärztliche Besichtigung vornahm, fand den mit einer breiten Leinwandbinde umwickelten, und von dieser nur unter Schmerzensäußerungen zu befreienden rechten Oberarm bis über den Ellbogen herab geschwollen, und sich heiß anfühlend; an seiner äußeren Fläche bemerkte er 3 rundliche Oeffnungen von dem Umfange einer Erbse, in welchen sich Granulation mit Absonderung einer eiterähnlichen Flüssigkeit wahrnehmen ließ. Ob eine Fractur oder Luxation zu gegen sei, konnte Dr. C. nicht angeben, die letztere vermuthete er aber wegen der Unmöglichkeit der Bewegung des Arms; er erklärte den Zustand für caries des rechten Oberarms.

Bei der am 29. October 1864 vorgenommenen Revisitation zeigte sich der Oberarm noch immer in seiner ganzen Länge angeschwollen, heiß und auf Druck schmerzhaft; von den 3 früheren Oeffnungen fanden sich 2 zugeheilt, die dritte in dem oben beschriebenen Zustande. Der Arm hing in beinahe gerader Richtung am Körper herab, und seine Beweglichkeit war total aufgehoben. Dr. C. constatirte mit Sicherheit das Vorhandensein von caries.

In dem am 7. November 1864 vom Gerichtsarzt Dr. M.

in R. abgegebenen Gutachten wird ausgesprochen; daß die Eingriffe der M. sich als unrichtige Behandlungsweise herausstellen, und Ursache sind des nunmehr bestehenden, selbst als unheilbar erklärten Uebels und der daraus hervorgehenden Arbeitsunfähigkeit der Th. St. — Die hier vertretene Ansicht wird auch in einem zweiten Gutachten vom 17. Mai 1865 festgehalten.

Auf Antrag des Staatsanwalts am Bezirksgerichte Pf. wurde die Sache an das Bezirksgericht P. verwiesen, und dort in öffentlicher Sitzung am 20. September 1865 verhandelt. Auf Antrag der Vertheidigung wurde zu dieser Gerichtsarzt B. in P. hinzugezogen. Dieser hatte die St. ein Jahr vor der Verhandlung untersucht und damals den Arm geschwollen und mit caries behaftet gefunden; einen Knochenbruch hatte er nicht gesehen, sondern nur eine sogenannte „Contrafractur", bei welcher der Knochen nur halb gebrochen oder zersplittert ist, indem sich der callus nur auf der äußeren, nicht aber auch auf der inneren Seite des rechten Oberarms gezeigt habe. Dr. B. erklärt den Zustand für Gelenkrheumatismus oder Gliederkrankheit auf scrophulöser Grundlage, behauptet das Vorhandensein von Luxation, läßt aber zweifelhaft, ob sie durch das Anziehen am Arme oder auf andere Weise entstanden sei. Die Th. M. wurde vom Bezirksgerichte P. freigesprochen, und vom Staatsanwalt sofort die Berufung angemeldet.

Hiernach wurde vom Appellationsgericht in P. die schon oben angeführte Krankheitsgeschichte des Bader T. in G. erholt, außerdem auch noch eine solche vom practischen Arzt Dr. P. in F. Dieser hatte die St. im Frühjahr 1864 behufs Ausstellung eines Armuthszeugnisses untersucht, und dabei bedeutende Geschwulst des Achselgelenkes, sehr beschränkte Beweglichkeit desselben und eine oder zwei Fistelöffnungen gefunden, die ihren Grund im Gelenke und wahrscheinlich im Knochen hatten. Er attestirte ihre Arbeitsunfähigkeit und verordnete den Gebrauch des Bades Höhenstadt. Die St. hat unter seiner Leitung die Badekur 1864 mehrere Wochen lang durchgemacht, auch 1865 wiederholt, aber ohne bemerkbaren Erfolg.

Gutachten des k. Medicinal-Comité's München vom 22. März 1866: Ehe wir die Fragen, welche der Oberstaatsanwalt am k. Appellationsgerichte von Niederbayern in bezeichnetem Betreffe an uns gerichtet hat, beantworten, erscheint es zweckmäßig, das Protokoll, welches bei der am 22. März in München vorgenommenen Untersuchung der Th. St. von N. aufgenommen worden ist, mitzutheilen. Protokoll über die ärztliche Untersuchung der Th. St. von E. Die Untersuchte hält die rechte Schulter etwas höher als die linke, den Arm mehr nach vorne, geneigt, den Oberarm hart an den Körper gedrückt, den Vorderarm im stumpfen Winkel gebogen, der ganze rechte Oberarm erscheint geschwollen, nach vorn und außen; namentlich in der Mitte ist die Haut in größerem Umfange geröthet, glänzend gespannt. Am untern Ende des obern Drittels nach außen und hinten befindet sich eine grubig eingezogene, mitten in verdicktem narbigem Hautgewebe liegende kreuzergroße Fistelöffnung mit wulstigem Rande, und fließt aus ihr eitrige Flüssigkeit heraus. Die Sonde dringt leicht nach aufwärts ein und trifft ungefähr anderthalb Zoll in der Höhe deutlich auf rauhes Knochengewebe. In der Nähe des Ellenbogengelenkes nah am Oberarm selbst befindet sich gerade nach hinten eine zweite gegenwärtig mit einer trockenen Kruste bedeckte und nicht absondernde Fistelöffnung. Nach vorne und außen der eben beschriebenen Stelle ziemlich gegenüber sieht man eine ganz geheilte Fistelöffnung. Das Schultergelenk erscheint nicht ausgerenkt, aber zwischen dem Akromion (Schulterhöhe) und dem Kopfe des Oberarmknochens zeigen sich die Weichtheile erschlafft und eindrückbar. Die Beweglichkeit des Schultergelenkes, sowie die des Ellenbogengelenks ist in hohem Grade beschränkt.

Hienach beantworten wir die erwähnten Fragen nach genauer Durchsicht der Akten und stattgehabter collegialer Berathung, wie folgt: ad 1) die Th. St. litt, ehe sie in die Behandlung der Th. M. trat, an einer weitverbreiteten, aus inneren Ursachen entstandenen Knochenentzündung des rechten Oberarmes. Der letztere war weder gebrochen noch verrenkt. Es ist nicht zweifelhaft, daß

die St. Ende Oktober 1863 von einer inneren Erkrankung befallen wurde, welche sich in schmerzhafter Affection mehrerer Gelenke manifestirte, und besonders den rechten Oberarm in Anspruch nahm. An diesem entwickelte sich eine weitverbreitete, sowohl auf den Gelenkkopf als auf den Oberarmknochen zu beziehende Entzündung, deren Ursache wir heute nicht mehr im Stande sind zu bezeichnen. Möglicherweise hing sie zusammen mit der Entwicklung der damals im 16. Jahre befindlichen Patientin, es ist auch nicht unmöglich, daß die Beschäftigung des Dreschens die schon in der Anlage vorhandene Krankheit zum Ausbruche gebracht hat. Jedenfalls paßt die Beschreibung, die der Bader T. in G. in seiner Krankheitsgeschichte vom 20. Jan. 1866 von dem damaligen Zustande der St. gegeben hat, im Allgemeinen nur auf eine solche Knochenentzündung; er hat dabei freilich den Fehler begangen, der in spätern Gutachten mehrfach wiederkehrt, daß er das Vorhandensein einer Verrenkung am leidenden Arm annimmt. Von einer solchen kann überall eben so wenig die Rede sein, wie von einem Bruch, denn es fehlt hierzu an jedem untrüglichen Momente: aus den Akten geht mit positiver Sicherheit hervor, daß zu keiner Zeit eine äußere Einwirkung auf den leidenden Theil stattgefunden hat, von der man derartige Verletzungen ableiten könnte, und ohne eine solche äußere Gewalt ist in dem vorliegenden Falle das Zustandekommen von Verrenkung und Knochenbruch undenkbar. Es gibt zwar eine bei Gelenkentzündungen nicht selten eintretende freiwillige Ausrenkung des betreffenden Knochens ebenso wie ein kranker Knochen mitunter nach ganz geringfügiger Veranlassung und fast unbemerkt bricht; es ist aber nach der Lage der Sehne und in Anbetracht des fast noch kindlichen Alters der St. im höchsten Grade unwahrscheinlich ja geradezu unmöglich, daß der Oberarm sich zur Zeit der Besichtigung des Baders F. oder selbst zur Zeit der Behandlung der Th. M. in einem zur Entstehung einer solchen freiwilligen Ausrenkung, oder eines solchen Bruches geneigten Zustande befunden haben sollte. ad 2) Der Patientin ist durch die ihr von der M. zu Theil gewordene Behandlung eine körperliche Beschädigung in dem Sinne zuge-

fügt worden, daß die vorhandene Krankheit verschlimmert wurde. Es ist wohl einleuchtend, daß für den erkrankten rechten Oberarm der St. kein Verfahren ungeeigneter sein konnte, als die von der M. angestellten Hantirungen. Für jeden entzündeten Körpertheil, besonders aber für einen von Entzündung befallenen Knochen ist die absolute Ruhe das erste und dringendste Erforderniß für die Heilung, und wenn ein solcher aus der falschen Vorstellung einer vorhandenen Betrenkung heraus in ganz roher und unzweckmäßiger Weise gezerrt wird, so muß daraus eine Zunahme der entzündlichen Erscheinungen mit Nothwendigkeit folgen. ad 3) Es läßt sich nicht bestimmen, ob die Beschädigung einen bleibenden körperlichen Nachtheil oder aber nur eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit der Damnificatin und in welcher Dauer verursachte. Um die vom Oberstaatsanwalt gestellte Frage in positivem Sinne beantworten zu können, wäre es nothwendig, irgend einen Maßstab für den Grad der Verschlimmerung zu besitzen, welche die Krankheit der St. durch die Behandlung der M. erlitten hat. An einem solchen Maßstabe fehlt es aber durchaus: weder aus einer sorgsamen Vergleichung der in den Akten befindlichen gerichtsärztlichen Gutachten, noch aus der Betrachtung des in dem mitgetheilten Protokolle niedergelegten Thatbestandes der Krankheit, wie sie sich gegenwärtig zeigt, läßt sich ein Schluß darauf ziehen, wie viel von derselben auf Rechnung des natürlichen Verlaufes, wieviel auf Rechnung der zugefügten Beschädigung zu setzen ist. Etwas Außergewöhnliches weist die Knochenentzündung des rechten Oberarmes in ihrem nun mehr beinahe 2½jährigen Bestehen nicht auf: sie ist, wie es scheint, ziemlich früh in Caries (Knochenfraß) übergegangen, es haben sich in Folge dessen Fistelöffnungen gebildet, aus denen Eiter ausgeflossen ist, dazu hat sich denn Necrosis (Knochenbrand) hinzugesellt, der Knochen hat sich an einzelnen Stellen stark verdickt, der Oberarm, das Ellenbogengelenk haben ihre Beweglichkeit eingebüßt, und so hat sich der jetzige Zustand allmählig herausentwickelt. Ein solcher Vorgang muß aber von jedem Arzte als in der na-

türlichen Entwicklung des Krankheitsprocesses liegend betrachtet werden, und man wäre nicht im Stande, wenn man die Beschädigung durch die Pfuscherin sich ganz wegdenkt, zu bezeichnen, welchen mildern Verlauf etwa die Krankheit hätte nehmen müssen. Aber selbst dann, wenn man die Verschlimmerung an irgend einem auffallenden Umstand direct nachweisen könnte, wäre es immer noch sehr schwer, den Antheil, der auf die Beschädigung fällt, genauer anzugeben, weil zu der Zeit, wo ärztliche Hilfe hätte etwas ausrichten können, von der St. eine solche in keiner Weise aufgesucht worden ist. Die Krankheit ist durch Monate hindurch ganz sich selbst überlassen geblieben, und mit demselben Rechte könnte man daher die nachgewiesene Verschlimmernng auf die gänzliche Vernachlässigung, auf den vollkommenen Mangel jeglichen ärztlichen Beistandes beziehen, als auf die Beschädigung durch die Pfuscherin.

Hierauf nahm der Staatsanwalt die gegen das freisprechende Erkenntniß des k. Bezirksgerichts P. ergriffene Berufung zurück.

Ein Todtschlag.

Mitgetheilt von Dr. Schumacher, k. k. Professor zu Salzburg.

Sectionsbefund des Johann M. aufgenommen zu Pfaffing vom 28. Dezember 1865. Sachverständige Dr. S. Wundarzt P. I. Beschreibung der Kleidungsstücke des Getödteten: Der tuchene Spenzer, das seidene Gilet, so wie zwei leinene Hemden waren durch und durch mit Blut getränkt, und an der Stelle, wo diese Kleidungsstücke auf dem linken Schlüsselbein aufliegen, ein circa 1 Zoll breiter von einem schneidenden Instrumente herrührender Schnitt sichtbar. Nach der Lage und nach der Beschaffenheit dieses Schnittes, welcher den doppelten Spenzerkragen durchdrang, muß der Stich von oben geführt worden sein. Auf dem vom Wohnhause des Meier-Bauers, allwo die Leiche aufgebahrt ist, von Kalbing nach Pfaffing führenden Fußsteige, und zwar 220 Schritte von diesem Hause entfernt sieht man eine starke Blutspur, welche sich bis auf eine Länge von 80 Fuß bis gegen Pfaffing hin fortsetzt. — II. Aeußere Besichtigung. 1) Die männliche Leiche, circa 6 Fuß groß, von kräftigem, stark knochigem Körperbaue, zeigt vollständige Leichenstarre, die Augen sind geschlossen, die Iris ist blau, die Pupillen sind erweitert, und unbeweglich, der Unterkiefer ist fest an den Oberkiefer angeschlossen, die Lippen sind bleich, etwas von einander abstehend, das linke Ohr zeigt eine bläuliche Färbung, die Haare

sind braun, die Färbung der allgemeinen Hautbedeckung des Körpers ist sehr blaß. Alter 25—26 Jahre. 2) Ueber dem linken Schlüsselbein 1¾ Zoll von seinem Sternalrande entfernt, zeigt sich eine 9 Linien lange, 7 Linien breit klaffende Wunde mit scharfen Rändern und spitzen Winkeln schräg von oben nach unten und innen verlaufend. 3) Der untersuchende Finger dringt leicht 2¼ Zoll tief in die Brusthöhle ein, und an einer kleinen Stelle ist das Schlüsselbein rauh anzufühlen; in der Umgebung der Wunde befindet sich geronnens Blut. — III. Innere Besichtigung. A. Kopfhöhle. 4) An der Kopfschwarte, der Sehnenhaube und am Schädelknochen ist nichs regelwidriges zu entdecken. 5) Die Schädeldecke ist von gewöhnlicher Dicke. 6) Die Hirnhäute zeigen nichts Abnormes. 7) Die Gefäße derselben und die großen Blutleiter enthalten nur wenig flüssiges Blut. 8) Die Hirnwindungen sind regelmäßig. 9) Die Rinden- und Marksubstanz der beiden Hemisphären des Großhirns normal. 10) Auf der Durchschnittsfläche zeigen sich nur wenig Blutpunkte. B. Brusthöhle. 11) Im Unterhautbindegewebe in der Umgebung der Wunde ist in einer Ausdehnung von circa 3½ Zoll in der Länge und 2 Zoll in der Breite dunkelgefärbtes Blut ergossen. 12) Nach Eröffnung der Brust erscheint die rechte und linke Lunge seitlich leicht mit der Rippenpleura verwachsen. 13) Die bläulich röthlichen Lungen knistern beim Durchschneiden, und das Lungengewebe ist normal. 14) Das linke Schlüsselbein findet sich 1½ Zoll von seinem Sternal-Ende entfernt, eine Linie lang an seinem oberen Rande angeschnitten. 15) Die Arteria subclavia ist durchschnitten an der eben bezeichneten Stelle. 16) In dem linken Brustfellsacke sind circa 5—6 Unzen dunkles, flüssiges Blut enthalten. 17) Der Herzbeutel enthält etwas gelbliche seröse Flüssigkeit. 18) In der rechten Herzkammer ist ein Quentchen geronnenes, dunkles Blut, in der linken Herzkammer eine gleiche Quantität enthalten. 19) Die Substanz des Herzens ist normal. C. Bauchhöhle. 20) Die Leber ist etwas groß, von blaßgelber Farbe, ihr Gewebe normal. 21) Die Gallenblase ist mit bräunlicher Galle gefüllt. 22) Die Milz ist blaß röthlich, die Substanz der-

selben normal. 23) Der Magen mit einer ziemlichen Menge größtentheils unverdauter Speisen gefüllt, sonst nichts Regelwidriges zeigend. 24) Am Netze, Gekröse, Dünn- und Dickdarm nichts Abnormes. 25) Nieren normal. 26) Die Urinblase mit hellgelbem Harne gefüllt, nichts Regelwidriges bietend.

Geschichtliches. Leonhard B. und Peter L. verweilten am Johannitage den 27. Dezember bis 9½ Uhr im Gasthause zu L., worauf sie sich auf das Künzlgut zu K. begaben, um die Geliebte des Peter L. zu besuchen; bei dem Künzlgute angelangt sahen sie in der hell erleuchteten Stube den Johann Z. und den Johann M. in der Unterhaltung mit der Geliebten des Peter L. und mit der Elisabeth G. und Josepha M. begriffen, was sie veranlaßte deren Entfernung vor dem Hause abzuwarten. Als nun die beiden Burschen bald darauf das Künzlgut verließen, folgten ihnen Peter L. und Leonhard B. anfangs in einiger Entfernung, holten sie aber bald darauf ein und brachten sie, indem sie gegen dieselben losstürmten, zum Stehen. In diesem Augenblick erhielt Johann M., der zur linken Seite des Johann Z. stand, einen Stich und rief: „Ach", worauf Johann Z. eiligst davon lief, und sich vor Furcht nicht mehr umsah, weil er glaubte, daß es auf ihn abgesehen sei. Er wußte nicht, welcher von den beiden genannten Burschen den Johann M. gestochen habe, weil die Sache ungeheuer schnell ging, und keiner von beiden Burschen etwas sprach. Josefa M., Dienstmagd beim Künzlbauer zu K., hörte bald, nachdem sich Johann Z. und Johann M. beiläufig um 10 Uhr Nachts vom Künzlbauer fortbegaben, jammern und schreien, worauf sie auf dem Fußwege nach Pfaffing etwa 100 Schritte weiter ging und dem Peter L. begegnete, welcher sagte: „Kehre nur um, es fehlt ihm nichts, er verstellt sich nur", als sie demungeachtet weiter ging, fand sie den Johann M. im Schnee am Rücken liegend und neben ihn den Leonhard B., welcher an den Johann M. mit den Füßen stieß und ihn mit den Händen hin und her riß. Josefa M. drohte nun dem Leonhard B. mit der Anzeige bei Gericht, wenn er den Johann M. nicht mit Ruhe lasse, worauf ersterer mit den Worten: „Es fehlt ihm nichts"

davonlief. Mit Mithilfe des in der Nähe wohnhaften Meierbauer zu Pfaffing wurde nun Johann M. in dessen Behausung gebracht, und nach dem Geistlichen und dem Arzte geschickt.

Mehrere Zeugen bestätigen, daß Johann M. befragt, wer ihn gestochen habe, deutlich antwortete: „Der Ziegler Hartl, (Bernhard)". Um 1 Uhr Nachts kam Dr. B., er fand den Verletzten dem Tode nahe, und beschränkte seine Hilfe darauf, etwas Charpie mit Liquor ferri sesquichlorati befeuchtet in die Wunde zu stopfen. (Ausführlicheres über diese Hilfeleistung konnte nicht erhoben werden, weil Dr. B. während der Voruntersuchung starb). Um 7 Uhr Morgens starb Johann M.

Gutachten der Landesgerichtsärzte Dr. A. und Dr. B. 1) Ist nach den vorhandenen Umständen als gewiß oder wahrscheinlich anzunehmen, daß der Tod des Johann M. a) in Folge der wahrgenommenen Verletzung, oder b) schon vor diesen Verletzungen oder c) in Folge oder durch die Mitwirkung einer zu dieser Verletzung hinzugekommen und von ihr unabhängigen Ursache eingetreten sei? — ad 1 a) Der Befund, nämlich die Schnittwunde an der linken Schlüsselbeinschlagader, der Bluterguß in die linke Brusthöhle und die Blutleere der lebenswichtigen Organe beweist unumstößlich, daß Johann M. an Verblutung aus der angeschnittenen Schlüsselbeinschlagader verstorben sei, somit einen gewaltsamen Tod erlitten habe. Wir setzen dabei deßhalb voraus, daß die Schlüsselbeinschlagader nur angeschnitten war, weil Johann M. sich aus der durchschnittenen Schlüsselbeinschlagader in einigen Sekunden hätte verbluten müssen, übrigens ist auch der Fall möglich, daß nicht die Schlüsselbeinschlagader, sondern eine andere benachbarte Schlagader von kleinerem Lumen verletzt wurde, weil der Verletzte erst 8 bis 9 Stunden nach der Zufügung starb. ad b) Die geronnene Beschaffenheit des ergossenen Blutes in der Umgebung der Wunde beweist bestimmt, daß die vorgefundene Verletzung dem Johann M. während des Lebens beigebracht wurde, weil nur das aus dem lebenden Organismus fließende Blut gerinnt. ad c) Die Abwesenheit irgend eines anderen pathologischen Prozesses als der allgemeinen Anämie

und der bereits erwähnten Wunde der Schlüsselbeinschlagader oder eines anderen arteriellen Gefäßes, und der durch diese Wunde unmittelbar verursachte Tod, machen es gewiß, daß der Tod in Folge oder durch die Mitwirkung einer zu dieser Verletzung hinzugekommenen und von ihr unabhängigen Ursache nicht eingetreten sei.

2) Ist die dem Angeschuldigten Leonhard B. zur Last gelegte Handlung nämlich die an Johann M. durch einen Schnitt bewirkte Verletzung der linken Schlüsselbeinschlagader oder eines anderen arteriellen Gefäßes schon ihrer allgemeinen Natur nach oder wegen der eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit oder eines besonderen Zustandes des Verletzten, oder wegen zufälliger äußerer Umstände die Todesursache geworden? ad 2) War die linke Schlüsselbeinschlagader angeschnitten, so ist die dem Beschuldigten zur Last gelegte Handlung schon ihrer allgemeinen Natur nach die Todesursache des Johann M. geworden, weil das Anschneiden dieser mächtigen Schlagader bei jedem wie immer constituirten Menschen und unter allen Umständen den Tod verursachen muß; war aber nur eine Schlagader untergeordneten Ranges verletzt, so wird durch ärztliche Hilfe zuweilen der Tod beseitiget, was vorliegend nicht der Fall war, und daher auch aus dieser Verletzung der Tod erfolgt ist. 3) Mit welchem Werkzeuge wurde die Verletzung zugefügt und auf welche Art und Weise? ad 3) Aus der Beschaffenheit der Wunde ist ersichtlich, daß dieselbe durch Stich mit einem scharf-spitzen und schneidenden Werkzeuge, wahrscheinlich mit einem Messer beigebracht wurde, und daß der Stich in der Richtung von oben nach abwärts und zwar in der nächsten Nähe des Verletzten geführt wurde.

Das Gericht veranlaßte nun eine neuerliche Vernehmung jener Gerichtsärzte, welche die Obduktion der Leiche des Johann M. vornahmen, um eine Aufklärung darüber zu erhalten, welches Blutgefäß verletzt wurde. Die Aeußerung der Obduzenten geht dahin, daß der manipulirende Wundarzt P. bei der Herausnahme des Schlüsselbeines aus Versehen die Arteria sub-

clavia selbst durschnitt, daß aber Zweige der Arteria subclavia resp. der Arteria mammaria interna durchschnitten waren.

Abgeändertes Gutachten der Gerichtsärzte Dr. A. und Dr. B. Die Durchschneidung der Arteria mammaria interna verursacht unter allen Umständen den Tod durch Verblutung, weil dieselbe nicht unterbunden werden kann. Alle Folgen somit, die wir aus der angeschnittenen Arteria subclavia abgeleitet haben, mußten auch hier nothwendig eintreten, weil dieselben Gründe, die bei dem ersten Gutachten geltend gemacht wurden, auch hier ihre volle Anwendung finden. Die dem Angeschuldigten zur Last liegende Handlung, nämlich die Durchschneidung der mammaria interna, hat somit ihrer allgemeinen Natur nach den Tod des Johann M. verursacht.

Da nachträglich das dem Beschuldigten Leonhard B. gehörige Messer zu Gerichtshänden gelangte, so gaben die Gerichtsärzte folgenden Befund in das Gutachten ab. Beschreibung des Messers: Das vorgezeigte Messer ist im Griffe feststehend und ein solches, wie sie hier Lands als Tischmesser gebräuchlich sind. Die Gesammtlänge dieses Messer beträgt 8 Zoll und 4 Linien. Hievon entfallen auf die Klinge 4½ Zoll, Spitze und Schneide derselben sind scharf. Diese läuft schwach bogenförmig gegen die Spitze zu. Die Breite der Klinge beträgt 1½ Zoll von der Spitze entfernt 8 Linien und wächst gegen das Heft zu um 1 Linie; beide Seitenflächen sind glatt, schwarz gefleckt, an einer der Seitenflächen befindet sich die Marke „Huber"; der Rücken ist gradlinig, verbreitert sich gegen das Heft zu und ist daselbst etwas über 1 Linie breit. Das Heft ist von hartem Holz; an jeder Seite befinden sich 3 eiserne Nieten. — Gutachten: Vergleicht man die angegebene Beschaffenheit des Messers mit der im Sectionsprotokolle vom 20. Dezember 1865 beschriebenen Wunde, so erscheint das beschriebene Messer ganz geeignet zur Hervorbringung dieser Wunde, indem 9 Linien bayerisches Maß beinahe ganz gleich sind 8 Linien österreichischen Maßes, welches die Breite der Klinge ist, durch welche eine 9 bayerische oder 8 österreiche Linien lange Wunde gemacht worden sein konnte. Nach-

dem die Stichwunde 2½ Zoll tief war, das Messer aber in dieser Länge von der Spitze gerechnet die Breite von 9 bayerischen oder 8 österreichischen Linien hat, so erscheint dasselbe auch in dieser Beziehung, nämlich die Breite der Wunde betreffend, zur Hervorbringung der beschriebenen Verletzung ganz geeignet. Schließlich noch die Bemerkung, daß 11 österreichische Zolle gleich Einem bayerischen Fuße sind.

Bei der gegen Leonhard B. stattgehabten Schlußverhandlung erkannte derselbe das ihm vorgezeigte Messer als das nämliche, welches er zur Zeit, als Johann M. den Stich am Halse erhielt, bei sich hatte. Als dem Leonhard B. die später eingesendete Weste des Johann M. gezeigt wurde, gibt er an, daß er nicht wisse, ob dieser damals diese Weste anhatte. Es entspann sich ein heftiger Wortwechsel zwischen Leonhard B. und Peter L., wobei einer den anderen beschuldigte, daß er unrichtig aussage und lüge; Leonhard B. warf dem Peter L. vor, daß er seinetwegen so lange unschuldig sitzen müsse, während dieser wieder behauptete, daß er unschuldig sei, und wegen Leonhard B. so lange eingesperrt sei.

Der Gerichtshof beschloß die Schlußverhandlung zu vertagen, und zu erheben: 1) welche Personen den 27. Dezember 1865 Nachmittags im Gasthause zu Leobendorf anwesend gewesen seien, ob vorzugsweise Matthias O. damals zugegen gewesen sei und ob dieser damals ein Messer und namentlich ein abgebrochenes von Peter L. entliehen habe und wer allenfalls Zeuge dieses Umstandes gewesen sei. 2) Wäre das Messer des Peter L. zu requiriren. 3) Wären jene Zeugen zu vernehmen, welche die Aeußerungen des Johann M. vor seinem Tode bezüglich desjenigen, der ihn gestochen hat, hörten.

Bei der wieder aufgenommenen Schlußverhandlung gibt Franz K. an, daß die Dienstmägde Johanna und Josefa W. den Johann M. fragten: „Hat dich der Hartl gestochen?“ worauf derselbe antwortete: „Ja, der Hartl.“ Auch Theresia K. hörte, daß Johann M. der Johanna M. antwortete: „Ja, der Hartl hat mich gestochen.“ — Matthias O. gibt an, daß er am Johanni-

tage Nachmittags (27. Dezember) mit Leonhard B. und Peter L. im Wirthshause zu L. war, und von diesem ein Messer zum Cigarrenabschneiden ausborgte. Er beschreibt dieses Messer auf folgende Weise: Das Messer war in der Klinge feststehend, und diese abgebrochen, 2 bis 3 Zoll lang, wie ein Stemmeisen aussehend, das Ende hatte eine Schneide, war aber nicht zugespitzt, sondern wie eine Sense gedengelt. — Hierauf wurde dem Matthias O. das Messer des Leonhard L. vorgezeigt, und er gab an, daß das Messer des Peter L. beiläufig von der Art wie dieses gewesen, nur das Heft war etwas länger, die Klinge in der Mitte abgebrochen, und unten bis oben hinauf gleich weit. Die Breite der Klinge betrug 1 Zoll, selbe war nämlich so breit, als die Klinge des Messers des Leonhard L. am Ende gegen das Heft zu, wo selbe am breitesten war.

Gutachten des Dr. A. Frage des Vorsitzenden: „Wäre es möglich, daß die Verletzung des Johann M. auch mit dem von Matthias O. beschriebenen Messer des Peter L. zugefügt wurde?" „Es ist allerdings möglich, daß die Verletzung des Johann M. mit dem Messer des Peter L. hervorgebracht worden sein konnte, weil die Breite und Länge der Klinge dieses Messers mit der Breite und Länge der Wunde übereinstimmen, nur müßte in diesem Falle eine bedeutende Gewaltanwendung stattgefunden haben, weil kantige Werkzeuge erfahrungsgemäß nur bei starker Gewaltanwendung spitzwinklige und scharfrändrige Wundeingänge erzeugen." Es muß bemerkt werden, daß die Beschaffenheit des Wundkanales in dem Sectionsbefund nicht erwähnt ist. Nach Vergleichung der Schnittöffnung der Weste des Johann M. mit der Breite der Messerklinge des Peter L.: „die Schnittöffnung in der Weste ist allerdings kleiner als die Breite der Klinge, demungeachtet aber konnte dieselbe mit dem Messer des Peter L. erzeugt worden sein, weil Wollstoffe (aus einem solchen besteht diese Weste) sich zusammen ziehen."

Gutachten des Dr. B. „Da die Größe beider Messer auf die Wunde paßt, so ist es schwer mit Bestimmtheit zu sagen, mit welchem der beiden Messer diese Wunde zugefügt wurde. Der

Umstand, daß die Obduzenten mit dem Finger in die Wunde eindringen konnten, würde mehr dafür sprechen, daß diese Wunde mit dem stumpfen Messer des Peter L. zugefügt wurde. Die Beschreibung des Wundkanals hätte einen Anhaltspunkt zu einem sicheren Gutachten gegeben. Der Stich in die Weste kann keinen Anhaltspunkt gegeben, weil, wie bekannt, Wollstoffe sich zusammenziehen."

Staatsbehörde: „Wäre es möglich, daß die Wunde mit dem beschriebenen Messer des Peter L. zugefügt wurde, wenn man bedenkt, daß die von Matthias O. später bezeichnete Länge welche 2 Zoll 2 Linien beträgt, richtig sei, und wenn man bedenkt, daß das Messer durch den doppelten Rockkragen, die Weste und das Hemd hindurch noch 2½ Zoll tief in den Körper des Johann M. eindrang?"

Die Sachverständigen: „Unter diesen Voraussetzungen wäre es wohl höchst wahrscheinlich, daß diese Wunde mit dem spitzen Messer des Leonhard L. zugefügt wurde."

Da nach den Angaben der beeideten Zeugen der verwundete Johann M. sich bestimmt äußerte: „Der Hartl (Leonhard B.) hat mich gestochen", Leonhard B. selbst gesteht, und es durch Zeugen erwiesen ist, daß er am Thatorte anwesend war, und derselbe den Besitz eines Messers zugibt, welches nach dem Ausspruche der Sachverständigen ganz geeignet zur Hervorbringung der an Johann M. wahrgenommenen Stichwunde ist, so ist in formeller Richtung durch das Vorhandensein dieser 3 Verdachtsgründe der rechtliche Beweis der Schuld gegen den Angeklagten hergestellt, überdieß kommen als unterstützende Momente in Betracht zu ziehen: a) Die falsche Verantwortung, indem er in der Voruntersuchung den Besitz eines Messers hartnäckig leugnete, daß er als eine Persönlichkeit erscheint, von der man sich die Verübung der in Frage stehenden That leicht versehen konnte, daß er nach der That das Messer zu beseitigen suchte, indem er es der Theresia Sch. übergab, daß das Messer des Peter L. gar nicht zur Hervorbringung der Wunde an Johann M. geeignet erscheint, während das Messer des Leonhard nach seiner Form und seinen Dimensionen

vollkommen mit der Form und den Dimensionen der Wunde des Johann M. übereinstimmt.

Es kann daher bei dem Vorhandensein der angeführten gewichtigen Verdachtsgründe gegen den Angeklagten durchaus nicht mehr in Zweifel gezogen werden, daß die Verwundung des Johann M. durch Leonhard L. erfolgte, und es wurde derselbe des Verbrechens des Todtschlages schuldig erkannt.

Medicinal-gerichtliche Verhandlungen vor dem Schwurgerichtshofe in Celle.

Mitgetheilt von Dr. Wietfeldt in Celle.

Während der letzten Sitzung des Schwurgerichtshofes zu Celle im Dezember 1866 wurden folgende Fälle aus dem Gebiete der forensischen Medicin abgeurtheilt.

1) Anklage wegen Kindesmordes. Maria Elisabeth Sch., 22 J. a., lutherisch, Dienstmagd, gut beleumundet und noch nicht bestraft, wurde angeklagt, im Hause ihres Dienstherrn zu Zachleben ihr uneheliches, neugeborenes Kind nach Verheimlichung der Schwangerschaft, durch rechtswidrige Handlung absichtlich um das Leben gebracht zu haben.

Thatbestand: Am 17. August d. J. wurde die Angeklagte auf den Verdacht hin, daß sie heimlich geboren habe, verhaftet, da das Gerücht ihrer Schwangerschaft, welche sie beharrlich in Abrede stellte, schon längere Zeit verbreitet war. Bei ihrer Verhaftung läugnete sie Anfangs, gestand sodann, daß sie am 15. Aug., später, daß sie am 10. Aug. geboren habe, und erzählte auf dem Wege zum Gefängnisse, daß sie im Bette geboren und sich so lange auf das Kind gelegt habe, bis dasselbe todt gewesen sei. Etwa eine Stunde nach der Geburt hat sie das todte Kind in ein Leintuch gewickelt in den Koffer gelegt, wo dasselbe bei ihrer Verhaftung bereits stark verwes

aufgefunden ist. Die Angeklagte leugnete später und auch heute vor den Geschworenen, die Absicht gehabt zu haben ihr Kind zu tödten. Sie gibt an, daß sie noch 3 Wochen vor der Geburt regelmäßig menstruirt gewesen und erst 4 Wochen vor derselben selbst ihren Schwangerschaftszustand erkannt habe. Kindsbewegungen habe sie nicht bemerkt und erst Weihnachten glaubte sie entbunden zu werden. Sie hatte deßhalb noch keine Vorkehrungen für ihre Geburt getroffen, bis dahin ihrer Dienstherrschaft gegenüber den Schwangerschaftszustand in Abrede gestellt, jedoch Ende Juli denselben ihrem jüngeren Dienstherrn eingestanden. Nachdem sie am Abend des 10. Aug. sich noch wohl gefühlt, ist sie während der Nacht elend geworden und hat heftige Rückenschmerzen gefühlt. Beim Aufstehen aus dem Bette ist ihrer Angabe nach das Kind plötzlich hervorgeschossen und auf die Erde gefallen, sie selbst aber sei ohnmächtig geworden und über das Kind gefallen wo sie fast eine Stunde lang vollständig regungslos, jedoch bei vollem Verstande, liegen geblieben ist. Das Kind hat bei der Geburt und auch später nicht geschrieen und nur ein Mal die Hände bewegt. Da sie ihrer Glieder nicht mächtig gewesen, so habe sie sich nicht von dem Kinde fort bewegen, auch nicht um Hülfe rufen können. Etwa nach einer Stunde sei sie wieder vollständig zu sich gekommen nnd habe das todte, kalte Kind eingewickelt und in den Koffer gelegt. Auch jetzt hat sie nach keiner Hilfe sich umgesehen, sondern sich wieder in das Bett gelegt und bis zum andern Morgen ruhig geschlafen. Geburtswehen will die Angeklagte überall nicht gehabt haben. Der Blutverlust bei der Geburt ist ihrer Aussage nach gering gewesen und das vorhandene Blut hat sie am anderen Morgen zu entfernen gesucht. Die Nabelschnur ist beim Hervorschießen des Kindes zerrissen, die Nachgeburt am anderen Morgen ihr auf dem Felde fortgegangen und daselbst von ihr eingegraben. Das Kind hat sie auf einem der nächsten Grabstätten selbst beerdigen wollen. Während in ihren Kleidungsstücken und in den Bettüchern nur geringe Blutspuren zu entdecken waren, hat sich an dem Fußende der Bettstatt im Strohe eine bedeutendere Quantität Blut vorgefunden, wovon ein

Theil selbst durch die Bettstellen durchgelaufen sei. Als Motiv ihrer Handlungsweise gibt sie Drohungen ihres Vaters an.

Der Sectionsbefund war wegen weit vorgeschrittener Putrescenz der weiblichen Kindesleiche ein geringer. Verletzungen des Schädeldaches, etwa Folge eines Falles auf die Erde bei der angeblich präcipitirten Geburt, nicht aufzufinden. Das Gesicht der Leiche war auffällig platt gedrückt. Das Kind ist ausgetragen, reif und lebensfähig gewesen. Der Tod durch Erstickung in keiner Weise ausgeschlossen durch den Sectionsbefund.

Das gerichtsärztliche Gutachten stellte die Aussage der Angeklagten hinsichtlich des Geburtsvorganges nicht als unmöglich, jedoch nicht als wahrscheinlich hin. Ohne Wehen sei natürlich das Kind nicht geboren, und wenn auch die Geburt präcipitirt gewesen, so sei der Drang der Wehen um so heftiger bei ihr als Erstgebärenden, die Nachwehen jedenfalls bedeutend gewesen.

Der Mangel an Kindsbewegungen ist als unwahrscheinlich, das Erscheinen der regelmäßigen Menstruation bis wenige Wochen vor der Geburt als sehr selten, jedoch als möglich bezeichnet.

Die Angeklagte wurde des Verbrechens des Kindesmordes schuldig befunden und zu einer 10jährigen Zuchthausstrafe ersten Grades verurtheilt.

2) Anklage wegen Todtschlags. Der wegen Körperverletzung bereits bestrafte Klempnermeister Aug. F., 42 J. a. aus D., wohnhaft zu L., wird des Verbrechens des Todtschlages dahin angeklagt, daß derselbe ohne überlegten Vorsatz, in der Hitze des Affectes, gegen seinen 18jährigen Sohn Heinrich (Angeklagter ist verheirathet und Vater von 5 Kindern) eine lebensgefährliche Handlung beschlossen, durch einen Schlag auf den Kopf desselben ausgeführt, und dadurch den Tod desselben verursacht habe.

Thatbestand: Im Oktober 1865 hatte der Angeklagte in M. Klempnerarbeiten zu verrichten und wohnte mit seinem Sohne Heinrich, dessen er sich als Gehilfen bei jenen Arbeiten bediente, in dem dortigen Wirthshause. Heinrich F., etwa 18 J. a.,

ein schüchterner, sehr kurzsichtiger Mensch konnte die ihm aufgetragenen Arbeiten nicht nach Wunsch des Angeklagten verrichten, und wurde deßhalb oft auf harte Weise gescholten. Am Nachmittage des 12. Oktober fand der Angeklagte seinen Sohn auf dem Bette liegend, schalt ihn wegen seiner Trägheit und warf einen mit Wasser gefüllten Topf nach demselben. Als letzterer den Vater hat, die fremden Betten zu schonen, wurde dieser erzürnt, lief aus der Kammerthür die Treppe hinunter, ergriff einen Kegel, welchen er auf der Hausdiele fand, warf solchen nach seinem Sohne, der inzwischen in dem Bette aufrecht stand, und traf ihn an die Beine. Heinrich F. begann nun zu weinen, wodurch der Angeklagte noch mehr gereizt wurde, die Treppe wieder hinauf lief, den erwähnten Kegel am oberen Ende ergriff und mit dem unteren Ende seinen jetzt vor dem Bette stehenden Sohne mit den Worten: „Willst du noch was, blinder Satan“ einen so heftigen Schlag auf den Kopf versetzte, daß der Getroffene mit dem Ausrufe „O mein Kopf“ auf das Bett zurück sank. Die Ausführung eines zweiten Schlages wurde durch eine Dienstmagd verhindert. Der Verletzte ist später an demselben Tage in die Wirthsstube gekommen, hat mit wackelndem Kopfe und geschlossenen Augen dort gesessen, und sein Abendbrod anscheinend mit Appetit verzehrt. Gegen 9¼ Uhr Abends hat er sich zu Bette begeben, wohin ihm der Angeklagte, der in einem anderen Bette schlief, gegen 10 Uhr folgte. Am anderen Morgen will der Angeklagte erst um 10 Uhr von der Dienstmagd den Tod seines Sohnes erfahren haben, obgleich letzterer denselben Abend sich erbrochen, schon früh mehrfach über Schmerzen geklagt und wahrscheinlich gegen 7 Uhr gestorben ist.

Angeklagter stellt alle ihn gravirenden Momente in Abrede, gibt nur zu, daß er ihn mit einem kleinen Stücke Holz an den Fuß und später mit einem Rundholze, das er zufällig in der Hand gehabt, an die Schulter geschlagen habe.

Die Ursache des Todes seines Sohnes, welcher immer über Kopfschmerzen geklagt habe, müßte seiner Ansicht nach ein Fall mit dem Kopfe gegen einen Kohlentopf gewesen sein, der Tages

vorher geschehen sei. Außerdem sei sein Sohn in den Tagen vorher mehrfach mit dem Kopfe gegen eine Leiter gerannt.

Obductionsbefund. 28 Stunden nach dem Tode des Verletzten. Die äußere Besichtigung der Leiche ergab außer einer flachen Geschwulst in der ganzen rechten Schläfengegend nichts Auffälliges. In der Substanz des rechten Schläfemuskels fand sich ein ausgedehntes Extravasat coagulirten Blutes. Ein an derselben Seite, theils in, theils neben der Kranznaht abwärts laufender dreizölliger Knochenriß setzte sich mittelst dreier Hauptäste in den Schädelgrund fort, von denen der vordere das rechte Augenhöhlendach, der hintere den rechten großen Keilbeinflügel gespaltet, der mittlere die rechtsseitige Verbindung zwischen dem kleinen Keilbeinflügel und dem Stirnbeine zum größeren Theile gelöst hatte. Diesem Schädelrisse entsprechend fand sich zwischen dem Knochen und der harten Hirnhaut ein Erguß dunklen geronnenen Blutes, welcher, das große Gehirn an der betreffenden Stelle zur Seite drängend und bleibende Eindrücke hinterlassend, in seiner Richtung von vorne nach hinten fünf Zoll maß und sich bis zur Mittellinie des Stirnbeines erstreckte, in verticaler Richtung von der mittlern Schädelgrube, die er zur Hälfte ausfüllte, drei Zoll aufwärts stieg und an seiner stärksten Stelle die Dicke eines Zolles hatte. Der Blutreichthum der Arachnoidea war erhöht, der des Gehirns verringert. Das Herz war blutleer. Außer zahlreichen strangartigen Verbindungen zwischen Lungen- und Rippenfell beiderseits und einer Verlöthung der convexen Lebersläche mit dem Zwerchfelle sind keine Anomalien vorgefunden.

Gerichtsärztliches Gutachten. Die Gewebszerstörung des Schläfemuskels, die Zerreißung der Capillaren und der dadurch bedingte Bluterguß in der Muskelsubstanz, die bedeutenden Schädelfracturen und Zertrümmerungen, das bedeutende Blutextravasat innerhalb der Schädelhöhle, wodurch das Gehirn zur Seite gedrängt wurde, setzen als Bedingung ihrer Entstehung eine beträchtliche Gewalt durch Schlag, Stoß oder Fall auf den Kopf während des Lebens voraus. Ein Fall auf glatter

Erde genügt nicht um jene bedeutenden Schädelbrüche und Blutextravasate hervorzurufen, und ein Fall gegen einen aufrecht stehenden Kohlentopf würde in der Mehrzahl der Fälle äußere Verletzungen hervorrufen, welche hier vollständig fehlten. Außerdem entspricht nicht die Form des Blutextravasates im Schläfemuskel diesem angegebenen Fall gegen einen Kohlentopf. Die Angaben des Angeklagten, daß der Verletzte Tages zuvor gefallen oder gegen eine Leiter gerannt sei, als Ursache des Todes ist im hohen Grade unwahrscheinlich, da ein Mensch mit so schweren Verletzungen und unter Einwirkung der Folgen, die sie unmittelbar hervorriefen (Bluterguß in die Schädelhöhle und Hirndruck) nicht mehr 40 Stunde oder 64 Stunden gelebt haben würde. Dagegen entspricht der Umfang, die abgerundete Form und die Schwere des vorgezeigten Kegels (12 ℔ schwer) sowohl der Beschaffenheit, als namentlich der Gestalt und Größe des im Schläfemuskel aufgefundenen Extravasates, als auch der Erheblichkeit der Knochenverletzungen. Wenn überhaupt nach der Kopfverletzung eine Gehirnerschütterung stattfand, so war sie unbedeutend, da der Verletzte jedenfalls bald nachher bei Bewußtsein war und, so viel in Erfahrung gebracht ist, sich nicht erbrochen hat. Das Erbrechen am Abende der Verletzung war ein Symptom des allmählich eintretenden Gehirndruckes. Die Knochenbrüche, namentlich die nach drei Seiten auseinandergehenden Fissuren der Schädelbasis führten eine ausgedehnte Gefäßzerreißung und starke Blutung, diese den mehr und mehr sich steigernden Gehirndruck und dadurch den Tod herbei. — Demnach sind 1) die fraglichen Verletzungen Folgen einer Gewalt, welche auf den Kopf des Denatus eingewirkt hat. 2) Sie sind nicht entstanden durch Fall auf ebener Erde, auch nicht durch Aufschlagen des Kopfes auf einen eisernen Topf. 3) Die Annahme, daß diese Verletzungen von einem Schlage mit einem Kegel herrühren, entspricht dem Obductionsbefunde. 4) In Folge dieser Verletzungen ist der Tod des F. herbeigeführt.

Die Geschworenen nahmen das Verbrechen des Todtschlages nicht an, sondern das der „Körperverletzung mit tödtlichem Erfolge," wonach der Angeklagte durch vorsätzliche Mißhandlung

oder Körperletzung, bei welcher seine Absicht auf einen tödtlichen Erfolg überall nicht gerichtet gewesen, die Tödtung seines Sohnes bewirkt hat.

Das Urtheil lautete auf 6 Jahre Zuchthaus ersten Grades.

3) Anklage wegen „Versuchs des Todtschlages", in welchem Falle die Frage der Zurechnungsfähigkeit von Interesse ist.

Der Angeklagte, Hans Heinrich A., 37 Jahr alt, aus dem Herzogthum Schleswig, unverheiratheter, mittelloser Forstaufseher, lutherisch, noch nicht bestraft, wohnte seit März 1866 beim Köthner J. zu E. und wird von verschiedenen Personen, die ihn früher gekannt haben, als ein nüchterner, fleißiger, aber sehr leicht aufgeregter und zum Jähzorn geneigter Mensch geschildert. Der Köthner J. hat eine 17jährige, unverheirathete Tochter, welche beim Angeklagten die Aufwartung zu besorgen hatte. Letzterer verliebte sich in das Mädchen, war sehr eifersüchtig, gab sich für den künftigen Schwiegersohn des J. aus und begehrte von ihm die Tochter zur Frau. Der Antrag wurde von den Eltern nicht angenommen, und sie beschloßen deßhalb ihre Tochter, welche gleichfalls jenen Heirathsantrag nicht ernstlich aufnahm, nach H. in Dienst zu geben, wohin sie am 2. Oktober vom Angeklagten begleitet die Reise antrat. Seit Ende September, wo letzterer zuerst die Nachricht von der Entfernung der Tochter aus dem elterlichen Hause erfahren hatte, war derselbe in seinem Betragen vollständig umgewandelt, vernachläßigte seinen Dienst, war vom 1. Oktober bis zum Morgen des 5. Oktobers, wo er hier das fragliche Verbrechen beging, beständig betrunken, erklärte, er wolle immer so forttrinken, führte verzweifelte Reden, welche auf die Absicht hindeuteten, sich selbst oder andere Personen ums Leben zu bringen. Am Morgen des 5. Oktober betraf J. den Angeklagten in der von demselben bewohnten Stube, als er seinen Koffer und eine Flasche voll Branntwein vor sich stehen hatte. J., welcher bisher mit dem Angeklagten sehr befreundet war, begann ein Gespräch mit demselben, lehnte es jedoch ab, von dem Branntwein anzunehmen, als Angeklagter ihm zutrinken wollte, und machte dem-

selben freundliche Vorstellungen, daß er das Trinken unterlassen und seinen Dienst ordentlich wahrnehmen sollte. Angeklagter hörte den J. scheinbar ruhig an, erwiederte, derselbe habe ganz Recht, setzte jedoch hinzu, ihm sei so zu Muthe, daß er wohl erst seinen Hauswirth und dann sich selbst erschießen möchte. J. nahm diese Drohung nicht für Ernst an, suchte ihm den Gedanken an Selbstmord auszureden, unterhielt sich dann 5—10 Minuten über gleichgiltige Gegenstände mit ihm und wandte sich dann, um das Zimmer zu verlassen. Als er die Thür fast erreicht hatte, hörte er hinter sich ein zweimaliges Knacken, drehte sich um und bemerkte wie Angeklagter seine Doppelflinte (dieselbe war mit Schrot geladen) von der Wand gerissen, die Hähne des Gewehres aufgezogen hatte und solches nun vor seinem Leibe hielt.

J. durch die drohende Stelle des Angeklagten erschreckt, sprang auf denselben zu und ergriff mit beiden Händen die Flinte. Angeklagter wollte dieselbe nicht fahren lassen, und nach einigem Ringen gelang es dem J. die Gewehrläufe gegen die Wand zu richten, so daß, als Angeklagter nun das Gewehr abdrückte, die Schüsse unschädlich die Wand trafen.

Der Angeklagte will von dem eben erzählten Vorgange Nichts wissen und behauptet, er sei in seiner damaligen Aufregung eines Entschlusses, einer Ueberlegung überall nicht fähig gewesen.

In Folge des ärztlichen Gutachtens und der Aussagen einiger Zeugen glaubte nun die Kronoberanwaltschaft festgestellt zu haben, daß der Angeklagte zur Zeit der That weder geisteskrank, noch durch unmäßiges Trinken unzurechnungsfähig war, daß er vielmehr aus Groll über die ihm genommene Aussicht, die Tochter des J. zur Frau zu bekommen, den verzweifelten Entschluß, zunächst den J. und dann sich selbst zu erschießen, wirklich gefaßt, auch um denselben auszuführen seine Flinte von der Wand gerissen und die Hähne desselben gespannt hat. Die Anklage lautete deßhalb, daß A. schuldig sei, ohne überlegten Vorsatz, in der Hitze des Affektes wider den Köthner J. eine lebensgefährliche Handlung beschlossen und dadurch auszuführen versucht zu haben, daß er ein mit Schrot geladenes Doppelgewehr

ergriff, auch die Hähne desselben aufzog, um solches auf den J., welcher ihn an der weiteren Vollführung seines Vorsatzes hinderte, abzufeuern.

Das gerichtsärztliche Gutachten des Sachverständigen, welcher den Angeklagten während seiner Haft längere Zeit beobachtet hat, beantwortet die gerichtsseitig gestellten Fragen, ob A. zur Zeit der begangenen That, also am 5. Oktober, an besonderem Wahnsinn oder überhaupt an einer den Vernunftgebrauch aufhebenden Geisteszerrüttung oder Gemüthskrankheit gelitten hat, so daß er weder die Folgen seiner Handlung richtig beurtheilen, noch deren Strafbarkeit einsehen konnte, dahin, daß unter Berücksichtigung der Vorgänge der Grad der Trunkenheit den Vernunftgebrauch desselben nicht vollkommen in dem Augenblicke der fraglichen That aufgehoben habe. Eine besondere Rücksichtnahme sei jedoch auf den Charakter, das Temperament und die Geistesanlagen des Angeklagten zu nehmen. Wenn auch von einigen Zeugen, namentlich der Familie J., alle 4 Wochen eine Veränderung in der Sinnesart des A., ein stilleres Wesen, hypochondrische, abgeschlossene Stimmung, wobei er wenig aß ꝛc., bemerkt sei, so sei dies von anderen Zeugen, die längere Zeit über 2 Jahr täglich mit ihm verkehrt haben, und auch während der Haftzeit nicht beobachtet. Jedenfalls würde ein solch launenhaftes Wesen (wie es von einzelnen Zeugen beschrieben sei) wohl einen augenblicklichen Einfluß auf die Stimmung, aber nicht auf den Gebrauch seiner Geisteskräfte gehabt haben. Von viel größerer Wichtigkeit ist die Berücksichtigung anderer geistiger und körperlicher Eigenthümlichkeiten des Angeklagten. Von allen Zeugen ohne Ausnahme (namentlich von Dr. B. in Hamburg) ist konstatirt, daß A. zu allen Zeiten ein sehr ordentlicher, solider, äußerst mäßiger Mensch gewesen ist, dabei wird auch besonders hervorgehoben, daß derselbe sehr aufgeregt, heftig, zu Zornausbrüchen geneigt sei, und, wenn nicht Alles nach seinem Willen gegangen ist, sofort in förmliche Wuth gerathen sei und sich zu den unmotivirtesten und abenteuerlichsten Drohungen veranlaßt gesehen habe. Von verschiedenen Zeugen sind in den Akten vielfältige Beispiele

der Art angegeben und namentlich von Dr. B. (Director des zoologischen Gartens in Hamburg, wo Angeklagter längere Zeit Aufseher war) hervorgehoben, daß er Wuthanfälle, wie er sie bei A. beobachtet habe, nie anders in seinem Leben als unter den Wilden Afrikas gesehen habe. Deßgleichen bemerkt ein anderer Zeuge (Inspektor S. am zoologischen Garten), daß der geringste Tadel über die Ausübung seiner Dienstpflicht den Angeklagten in eine solche Wuth versetzte habe, daß er sich dann selbst nicht kannte. Im Gefängnisse sind solche ungewöhnliche Emotionen nicht beobachtet. Beweisen solche Ausbrüche auch an sich nicht, daß sie unzweifelhafte Folgen und Symptome einer Geisteszerrüttung oder Gemüthskrankheit sind, so lassen sie bei der Häufigkeit und der durchgehends Unmotivirtheit ihres Vorkommens annehmen, daß eine besondere Disposition zu ihnen in dem A. liegt, seine ungewöhnlich leichte Erregbarkeit im Pulse, der im Anfange der Conversation während der Haft 120 Schläge machte, später bis auf 108, ein Mal bis auf 96 herab fiel, eine außerordentliche Neigung zu Herzklopfen, welches sich sogleich einstellte und wobei ein hervortretend systolischer Impuls beobachtet wurde, Alkerationen im Blutlaufe zeigten sich gewöhnlich und steigerten sich beim erregten Sprechen sofort, daß eine hellere oder tiefere Röthe sein Gesicht überflog, und recht oft Schweiß vor die Stirn trat. Seine Sprache ist rasch, erregt, oft heftig; seine Bewegungen lebhaft; er versichert ganz gesund zu sein, und lassen sich bei ihm keine andere Krankheitssymptome, als Hämorrhoidalerscheinungen nachweisen, von denen er angibt, daß sie oft alle vier Wochen, jedesmal nach dem Genusse von Spirituosen ihn belästigen. Außerdem ist hervorzuheben, daß A. ein sehr unruhiges und wechselvolles Leben geführt; Jagden, Krieg und Reisen haben ihn zu keiner Ruhe kommen lassen. Er hat als Jäger gedient, gegen die Dänen als Freischärler gefochten, in Amerika den Jagden obgelegen und ist zuletzt als Aufkäufer und Begleiter, sowie als Wärter wilder Thiere benutzt. Unter solchen Umständen war an ein gleichmäßiges, ruhiges, seine Neigungen zu Gemüthsalterationen bekämpfendes Leben natürlich zu denken. Unter Berücksichtigung aller dieser Thatsachen

und Erscheinungen kann deßhalb unbestritten angenommen werden, daß durch die Unterhaltung mit J. und die ihm dabei gemachten Widersprüche bei dem Charakter und Temperamente des Angeklagten, bei dem Aerger und Mißmuth über die fehlgeschlagenen Hoffnungen und bei der augenblicklichen geistigen Zerrüttung, in die er durch sein 5 Tage langes Trinken versetzt ist, eine verhaltene Wuth gegen den Vater der Tochter zum Ausbruche gekommen ist, — eine Wuth — die ihn sich selbst vergessen lassen, seine ohnehin große Leidenschaftlichkeit zum höchsten Grade steigern und so die Klarheit seines Geistes wohl momentan beschränken, jedoch den Gebrauch seiner Vernunft nicht vollständig aufheben konnte.

Der Angeklagte wurde von den Geschwornen freigesprochen.

Vor dem Obergerichte zu Celle wurde nachstehender Fall verhandelt: Der fahrlässigen Tödtung wurden der Ortsvorsteher H. und der Zimmermann S. dahin beschuldigt: daß sie am 1. November v. J. zu G. bei Anlage eines Brunnens mit gehöriger Vorsicht nicht verfahren und dadurch den Tod des Dienstknechtes M. herbeigeführt haben.

Thatbestand: Dem auf eine schreckliche Weise umgekommenen Dienstknecht M. war von seinem Schwager, dem Beschuldigten H., in Anerkennung langjähriger treuer Dienste ein kleines Haus gebauet. Um nun einen dazu gehörigen Brunnen anzulegen, war man am Morgen des 1. November gegen 11 Uhr soweit mit Ausgraben desselben vorgeschritten, daß M. und der Angeschuldigte S. sich mit dem Brunnenschling in die etwa 14 Fuß tiefe, nicht geschachtete und offenbar zu enge Grube hinab ließen. Als S. nun das letzte Brett an das Schling nagelte, fing die Grube an einzustürzen und wurde Letzterer nach 1½stündigen angestrengten Arbeiten gerettet, während der fest in dem Schling stehende M. durch fortwährende Erdstürze immer auf's Neue wieder verschüttet wurde. Der in die Grube hinabgelassene Schäfer H. arbeitete unermüdlich mit wahrer Todesverachtung; Gendarmerie und Hunderte von Leuten, selbst die Feuerwehr aus W., waren auf die Kunde von dem traurigen Ereignisse herbei-

gekommen; man machte Nebengruben, um den Unglücklichen zu befreien, welcher Nachmittags 4 Uhr noch den Schäfer H., der ihm immer wieder den Kopf vom Sande frei machte, anflehete, ihn nicht zu verlassen. Alles vergebens; eine Stunde später überzeugte sich der brave H., daß der Verschüttete ausgelitten. Nach fortgesetztem Ausgraben während der Nacht wurde die Leiche am folgenden Tage herausgezogen. Die Section ergab den Tod durch Erstickung. Nach dem Urtheile eines Zeugen war der Einsturz der Grube bei dem losen Sandboden eine nothwendige Folge der Anlage gewesen; derselbe habe von unten begonnen, als sie bis auf den Wasserspiegel gekommen.

Der Vertreter der Kronanwaltschaft hielt eine strafbare Fahrlässigkeit für erwiesen und beantragte gegen H. eine Geldbuße von 50 Rthlr., gegen S. eine desgleichen von 10 Thlr.

Das Gericht gab indessen dem Antrage der Vertheidigung statt, indem es Handlungen oder Unterlassungen, welche dazu führen könnten, eine strafbare Fahrlässigkeit anzunehmen, nicht als vorliegend erachtete und beide Beschuldigte kostenlos freisprach.

Étude médico-légale sur la simulation de la folie, par le Dr. A. Laurent.*)

Besprochen von Dr. R. v. Krafft-Ebing in Illenau.

Die Lehre von der Simulation der Seelenstörungen ist noch immer ein Gegenstand, der dem Praktiker Schwierigkeiten bereiten kann und die Aufmerksamkeit der Gerichtsärzte beanspruchen muß. Obwohl mit den Fortschritten der Psychiatrie als Wissenschaft und der immer mehr zunehmenden Verbreitung irrenärztlicher Erfahrung die Chancen für simulirende Verbrecher erheblich geschwunden sind, lehrt die Casuistik jedes Jahres, daß dies Mittel zur Entgehung der gerechten Strafe immer noch versucht wird, und Unsicherheit in der Beurtheilung sich noch da und dort geltend macht. Die Gründe des Zweifels und des Irrthums sind verschieden; sie betreffen einmal die Form, dann die Sache selbst. Zu den formellen Fehlern gehören vor allem die oft ungenügende Zeit und Lokalität der Beobachtung, zuweilen aber auch ungenügende Bildung und Erfahrung der mit der Beobachtung betrauten Sachverständigen und Fehler in der Methode, indem, statt die aetiologischen Bedingungen, den Verlauf und die innere Zusammengehörigkeit und gesetzmäßige Entwicklung der Einzelnsymptome einer angeblichen Psychose zu untersuchen, nach einzelnen vermeintlich specifischen Kennzeichen des Wahnsinnes gefahndet und aus deren Fehlen oder Vorhandensein auf Simulation ge-

*) Paris 1866. pp. 377.

schlossen wird. Ein ebenso gefährliches Vorgehen ist die Gegenüberstellung der bekannten Formen des Irreseins dem Bild, das der auf Simulation zu Untersuchende darbietet und der daraus abgeleitete Schluß auf Simulation, wenn die vorgefundenen Symptome auf die in den Lehrbüchern gebräuchlichen Formen des Irreseins nicht passen. Ebenso wird oft zu viel Werth darauf gelegt, ob Motive zur Simulation vorhanden sind und dabei besonders in Strafanstalten, in denen doch Seelenstörungen erwiesenermaßen häufiger sind als im gewöhnlichen Leben, ein verletzender Pessimismus an den Tag gelegt. Aber auch nach Vermeidung all dieser formellen Fehler und präoccupirenden Einflüsse kann die Sache selbst, die schwankende Gränze, die zwischen Gesundheit und Krankheit auf psychischem Gebiet in nicht seltenen Fällen besteht, die eigenthümliche Färbung, die das Krankheitsbild durch äußere Einflüsse und individuelle Besonderheiten bekommen kann, der Mangel genügender anamnestischer Momente die Aufgabe des Experten bedeutend erschweren (Jacobi's Fall mit Reiner Stockhausen). Dazu kommt schließlich noch die Gewandtheit, seltene Energie und Schlauheit mancher Simulanten, und der Umstand, daß selbst wirklich Seelengestörte simuliren*), also neben der Simulation noch Seelenstörung bestehen kann. Mit der Häufung dieser Momente wächst die Schwierigkeit, aber auch die Unsicherheit und Verantwortung des Experten, zumal wenn noch die Gerichtspersonen ihn drängen und Zeit und Ort der Beobachtung Vieles zu wünschen übrig lassen. Bei all dem hat aber die Rechtspflege heutzutage selten mehr zu fürchten, daß wirkliche Simulanten für gestört gehalten und der Strafe entzogen werden, ungleich häufiger hält man wirklich Gestörte für Simulanten und maßregelt sie in Gefängnissen solange, bis ihre Störung einen Grad erreicht hat, der allen Heilbestrebungen in der Irrenanstalt Widerstand leistet. (Vgl. Delbrück, Vierteljahrschr. f. gerichtl. Med. N. F. Bd. IV. April. S. 294 u. ff.)

In einer so wichtigen Sache Vorurtheile beseitigt und Normen

*) Vgl. Griesinger, Pathol. u. Therapie d. psych. Krankh. 1861. S. 125.

der Untersuchung aufgestellt zu haben ist das Verdienst der Monographie Laurent's, deren wesentliche Resultate die folgenden Zeilen den Lesern dieser Zeitschrift bringen sollen.

32 der deutschen und französischen Literatur entlehnte Krankengeschichten erhöhen den Werth der Arbeit und bekunden die Literaturkenntniß des Verfassers.

Cap. 1. Es ist Thatsache, daß Seelenstörung fast ausschließlich heutzutage von Verbrechern simulirt wird. Bei den bürgerlichen und rechtlichen Folgen, die Seelengestörte treffen können, bei der eigenthümlichen Scheu, die das Publikum heutzutage vor Irren hat, ist es begreiflich, daß nur gewichtige Motive dazu bestimmen können, Seelenstörung zu simuliren. So richtig diese Beobachtung ist, darf sie nicht zur Präsumtion verleiten, einen Verbrecher sofort für einen Simulanten zu halten, wenn er Erscheinungen von Irrsein darbietet. Außer bei Verbrechern, die sich vor der Strafe fürchten, wird Simulation noch am häufigsten da beobachtet, wo lästige Käufe und Verträge annullirt werden sollen, wo Jemand vom Militärdienst frei werden will oder frühere Seelengestörte sich aus drückenden Verhältnissen in die gute Pflege einer Irrenanstalt zurücksehnen.

Cap. 2. Der Arzt muß bei seiner schwierigen Untersuchung durchaus unparteiisch sein, keiner Präsumtion und Präoccupation anheimfallen und darf nicht die menschliche Schwäche besitzen, darüber erzürnt zu sein, daß Jemand ihm gegenüber den Simulant zu spielen wagt, gleichsam seine Kunst auf die Probe stellt. Leicht nimmt er die Sache sonst persönlich, läßt sich zu rigorosen Mitteln verleiten und spielt den Inquisitor, statt einfach so objektiv zu verfahren wie der Chemiker, der den Thatbestand einer Vergiftung aus einer chemischen Analyse zu machen hat. Wie dieser hat er nichts zu thun als die einzelnen Symptome rein objektiv zusammenzufassen und aus dem Vergleich mit den etwaigen Ursachen, den frühern pathologischen und psychologischen Verhältnissen des Individuums, aus dem Zusammenhang der Symptome, ihrer zeitlichen Aufeinanderfolge und ihrem Verlauf einen Schluß auf den Geisteszustand jetzt und zur Zeit der begangenen That zu machen.

Kann die Simulation nicht sofort erwiesen werden, so muß, so lange der positive Nachweis nicht möglich ist, aus humanen und ärztlichen Gründen wenigstens der zu Beobachtende so behandelt werden, als ob er wirklich gestört sei. Es darf gegenüber der Simulation wirklich Seelengestörter nicht vergessen werden, daß mit dem Nachweis der Simulation die Untersuchung nicht immer schon erschöpft und damit noch nicht der Beweis geistiger Gesundheit geliefert ist. Der Weg, auf dem sich die Untersuchung zu bewegen hat, ist ein indirekter (Anamnese, Prüfung der früheren Lebensverhältnisse, Aufzeichnungen des zu Beobachtenden, Prüfung der Prozeßakten, nähere Umstände der That) und ein direkter (Beobachtung und Untersuchung der Persönlichkeit selbst). Cap. 3 und 4 sind diesen beiden Untersuchungsmethoden gewidmet.

Cap. 3. Die indirekte Untersuchung. Beide, die direkte und indirekte müssen einander ergänzen; es fragt sich zunächst, ob die eine oder die andre zuerst gemacht werden soll. Wählt man zuerst die indirekte, so ist zu besorgen, daß man durch den Inhalt der Akten, die Anschauungen und Aussagen der Laien u. s. w. präoccupirt wird. Kann man sich von Praeoccupation frei halten, so ergibt die vorausgehende Anamnese wichtige Gesichtspunkte und Materialien für die direkte Beobachtung. Sicher hat diese letztere den Vorzug einer selbstständigen, durch Nichts voreingenommenen Beobachtungsweise, aber sie ist sehr schwierig, wenn als Beobachtungsort nicht eine Irrenanstalt mit allen ihren technischen Hilfsmitteln zu Gebot steht. Wir möchten aus den angeführten Gründen die direkte der indirekten Beobachtung vorausgehen lassen; Verf. gibt der letztern den Vorzug vor der ersteren; jedenfalls ist dieser Weg der bequemere. Bei der indirekten Untersuchung sind zunächst folgende Gesichtspunkte festzuhalten: 1) Die That des der Simulation Verdächtigen an und für sich und die Art ihrer Ausführung: Die Berücksichtigung dieses Umstands gibt oft schon allein eine wichtige Präsumption für oder gegen Störung, darf aber nach unsrer Ansicht ja nicht einseitig ausgebeutet werden. Es ist richtig, daß Verbrecher im Allgemeinen mit List, Vorbedacht, Helfershelfern, kluger Wahl der Mittel

handeln und mit Sorgfalt die Spuren von sich abzulenken bemüht sind, während der Gestörte mit einer gewissen Rücksichtslosigkeit, Unklugheit, Aplomb, Oeffentlichkeit, entblößt von Helfershelfern u. s. w. handelt und nachher sich vielfach selbst verräth, allein stichhaltig sind diese Unterscheidungsmerkmale alle nicht, und mit Recht will Verf. aus ihnen nur in einigen Fällen eine Präsumption geschöpft wissen. — 2) Das Motiv der verbrecherischen Handlung. Auch dieses Kriterium liefert wenig Anhaltspunkte, denn der Kranke handelt oft aus nicht erkennbaren Motiven, der Verbrecher schützt Motive vor, die er nicht hatte, und nur insofern, als er in der Angabe seiner Motive zu verschiedenen Zeiten der Beobachtung sich widerspricht, oder die angegebnen Motive mit seiner späterhin in Scene gesetzten Störungsform nicht harmoniren, kann dadurch ein Wink für den Experten entfallen. 3) Steht die incriminirte Handlung isolirt im Leben des Angeklagten da oder ist sie wiederholt von ihm begangen worden? Das im Leben eines bisher unbescholtnen Menschen dastehende Verbrechen deutet auf außergewöhnliche Umstände hin (Affekte, Leidenschaften, Irresein); andrerseits kann eine unter denselben Umständen und geringfügigen Veranlassungen mehrmals wiederholte That auf einen krankhaften Zustand hinweisen. Besonderen Werth hat dabei der Nachweis, daß die Thaten periodisch, typisch begangen worden sind, da es nicht selten Krankheitszustände gibt, die periodisch eintreten (Mania periodica, Epilepsie, Hysterie, nervöse Zustände zur Zeit der Menses und Gravidität, Dipsomania u. s. w.) und dann in Verbrechen sich äußern können (bes. Brandstiftung, Diebstahl, sexuelle Excesse u. s. w.). Dieser Nachweis der Periodicität hat für gewisse Fälle gewiß einen großen Werth; die öftere Wiederholung einer That an und für sich ist auch Gewohnheitsverbrechern eigen und beweist nichts. 4) In welchem Zeitpunkt trat die fragliche Seelenstörung auf? a) Es kann der Fall eintreten, daß der Simulant um möglichst sicher zu gehen, noch ehe er zur That schritt, seine Rolle zu spielen angefangen hat — schwierig für den Arzt aber auch gefährlich für den Simu-

laut, weil dann die Art und Weise der Ausführung der That, die Symptome der derselben mit dem Krankheitsbild nach ihr und dem Gesammtverlauf zusammenstimmen müssen. Auf die Constatirung dieses Umstands hat sich natürlich dann zunächst die Aufmerksamkeit des Arzts zu richten; b) die Seelenstörung trat vor der Verhaftung auf; c) dieselbe erscheint nach der Verhaftung — das häufigste Vorkommen. Daß eine Seelenstörung so ganz plötzlich, ohne Prodrome und aetiologische Momente auftritt, ist bekanntlich sehr selten (transitorisches Irresein) und muß zunächst in einem solchen Fall den Gedanken an Simulation rege machen, nie darf aber der Umstand, daß die fragliche Simulation mit der Verhaftung oder in der Untersuchungshaft entstand, von vornherein zur Praesumption der Simulation verleiten. Hier kommt allerdings wieder viel auf die Form an, die der fragliche Simulant darbietet. Stellt er sich zum Beispiel als Wahnsinniger, Verrückter oder Blödsinniger dar, so wird er sehr der Simulation verdächtig, da derartige tiefe Störungen des Seelenlebens nicht leicht primär auftreten, jedenfalls zu ihrer Entwicklung längerer Zeit bedürfen. Erscheint er aber als Maniakalischer, Melancholischer, so darf keine Simulation praesumirt werden, denn solche Zustände können allerdings plötzlich primär auftreten, und der Zustand des Gefangenen bietet eine Reihe aetiologischer Momente, die für das Zustandekommen von Seelenstörung wichtig sind (Verhaftung, psychische Spannung, Angst vor der Verhaftung, Bestrafung, Gewissensbisse, Isolirung u. s. w.) Um so mehr muß diese Möglichkeit anerkannt werden, wenn praedisponirende Momente für Irresein zudem sich vorfinden. d) Die Simulation tritt erst nach der Verurtheilung ein. 5) Welches Interesse konnte der Betreffende haben, indem er Seelenstörung simulirte? Daß er ein Interesse dabei hatte, beweist wissenschaftlich gar nichts und kann nur zur größten Umsicht und Sorgfalt in der Beobachtung auffordern. 6) Prüfung der Antecedentien, des somatischen und psychischen Bodens, auf dem der Angeklagte steht, mit besonderer Berücksichtigung der hereditären und sonstigen Prädisposition zum Irresein sowie früher da-

gewesener Anfälle von Störung. Es ist begreiflich, daß in dem Maß, als diese Umstände sich vorfinden, auch die Möglichkeit einer wirklich vorhandenen Seelenstörung wächst.

Cap. 4. Die direkte Beobachtung. Bezüglich des Orts derselben gibt Verf. mit Recht der Irrenanstalt den Vorzug vor jedem anderen Ort, da nur hier eine sachkundige und unausgesetzte Beobachtung möglich ist. Der Arzt soll sich dabei unbefangen benehmen, human, parteilos, rein wissenschaftlich seine Aufgabe lösen. Die Gesichtspunkte, die dabei festzuhalten sind, sind folgende: 1) Der physiognomische Ausdruck. Er ist in den verschiedenen Irreseinsformen verschieden; es wird dem Simulant schwer fallen den seiner simulirten Form entsprechenden mimischen Ausdruck zu treffen, noch mehr ihn beizubehalten und seine Spannung, Berechnung, Unruhe, Schlauheit, Verschmitztheit, Aufmerksamkeit zu verbergen. 2) Dasselbe gilt für die Haltung und Geberden. Jede Form von Seelenstörung ändert das motorische Leben in bestimmter Weise ab, und die Störungen desselben lassen eine innere Harmonie erkennen. Diese dauernd zu bewahren ist dem Simulant absolut unmöglich, er fällt über kurz oder lang aus der Rolle. Man sieht seiner Haltung das Gezwungene, Ungewohnte an, im Augenblick, wo er sich unbeobachtet glaubt, tritt er aus seinem Zwang heraus. Er studirt und imitirt in ihrer äußern Haltung andere Kranke, während er die bisherige Störungsform beibehält und zeigt dadurch Incongruenz zwischen psychischem Inhalt und äußerem Gebahren; zudem übertreibt er gern in seiner erkünstelten Rolle. Auch die Bewegungen desselben sind wichtig je nach Intensität, Extensität und Beschaffenheit. Wie weit selbst die Simulation in der künstlichen Darstellung von Paralysen und sonstigen motorischen Störungen gehen kann, lehrt die Beobachtung 3) Die Sprache. Sie ist das wichtigste Mittel um den Bewußtseinsinhalt eines Menschen zu erfahren. Da viele Simulanten sich gerade in ihrer Rede unsicher fühlen, simuliren sie instinktiv Formen von Störung, bei denen Stummheit vorkommt (Melancholia cum stupore, apathischer Blödsinn). Nicht minder wichtig ist die Beachtung des Accents,

des Timbre's der Stimme', ferner der Schnelligkeit, des Tempo der Rede. Bezüglich ihres Inhalts ist ein wichtiges, manchmal charakteristisches Zeichen für Simulation das aus der Unkenntniß der Seelenstörungen hervorgehende absichtliche Unsinn schwätzen, auch bei Beantwortung von Fragen, deren richtiges Verständniß sich übrigens klar aus der Antwort ergibt, z. B., es kennt der der S. Verdächtige wohl eine vorgehaltene Münze, aber er gibt falsch ihren Werth an, er gibt sein Alter falsch an, zählt unrichtig Zahlen zusammen, die man ihm vorgelegt hat, macht falsche Angaben über Zeit, Ort, Raum, während er doch über viel complicirtere Gegenstände zu gleicher Zeit ein richtiges Verständniß an den Tag legt. Dieses Fehlen jeglicher Logik findet sich selten und nur in eigenthümlicher Weise beim Geisteskranken; nie wird man statt einer Antwort auf eine Frage, die sich auf zeitliche Verhältnisse bezieht, eine Antwort in Bezug auf räumliche bekommen. Ein wichtiges Hilfsmittel der direkten Untersuchung kann auch die Schrift aus naheliegenden Gründen bieten. Es wird gut sein selbst die kleinsten Notizen und Schreibereien des der Simulation Verdächtigen zu sammeln und überhaupt ihn viel und oft schreiben zu lassen. 4) Von bedeutendem Werth kann auch die Beachtung des angeblichen Umfangs des Gedächtnisses sein. Amnesie wird oft von Simulanten erheuchelt und kann dazu dienen sie zu entlarven. Im Allgemeinen ist vollständige Amnesie selten bei Geistesstörung und findet sich noch am ehesten bei transitorischem Irresein, mania epileptica, raptus melancholicus, delirium acutum, begreift aber einen bestimmten Zeitraum in sich und ist dann eine völlige. Der Simulant wird diesen Zeitraum nicht zu begrenzen wissen, an manches sich erinnern, was ihm unverfänglich dünkt, anderes was ihm fatal scheint, aber in den gleichen Zeitraum fällt, nicht wissen wollen und dadurch möglicherweise sich verrathen (vgl. Pelmann psychiatr. Zeitschr. 1864. Hft. 1. S. 86.) 5) Die somatischen Funktionen, soweit sie Anhaltspunkte werden können: Jede Psychose beruht auf einer Gehirnerkrankung, die sich auch noch in anderen als rein psychischen Funktionsstörungen äußern wird. Die Berücksichtigung

dieser Störungen des vegetativen und Nervenlebens ist um so wichtiger, als sie der Simulant weniger in seiner Gewalt hat. Dahin gehört besonders der Schlaf, der in vielen Irreseinszuständen (Mania, Melancholia activa u. s. w.) ganz fehlen kann, ferner der Zustand der Sensibilität (etwaige Hyper- und Anaesthesien) und der Verdauung, die äußerst häufig bei wirklicher Seelenstörung nothleidet, (Nahrungsverweigerung, Gefräßigkeit u. s. w.) Simulanten fingiren auch oft Nahrungsverweigerung, nehmen aber dann in unbewachten Momenten Nahrung zu sich. Das Verzehren der Excremente ist kein sicherer Beweis für wirkliche Störung; es gab Simulanten, die auch so weit gingen ihren Koth zu verzehren. *) Beachtet müssen auch werden die Beschaffenheit des Pulses, der Circulation, der Respiration, Eigenwärme, Sekretionen, (Ptyalismus bei Maniakalischen). Alle diese Erscheinungen, obwohl sie oft beträchtliche qualitative und quantitative Aenderungen im Irresein erfahren (vgl. Lombroso, la medicina legale delle alienazioni mentali etc. Pavia 1865) haben trotzdem nichts Specifisches für die Diagnose des Irreseins und nur einzelne unter ihnen und ihr Ensemble einen gewissen Werth für den Sachkundigen. Freilich fehlt es nicht an gegentheiligen Behauptungen, und bekanntlich will Knight die Geisteskranken am Geruch, Rush an der Frequenz des Pulses erkannt haben (?!). Ref. bedauert aufrichtig in der Diagnostik nicht soweit zu sein als diese Beobachter. 6) Besonders wichtig scheint uns die Beachtung des Verlaufs einer fraglichen Störung, besonders wenn dieser Remissionen und Intermissionen darbietet und diese zudem einen cyclischen, typischen, periodischen Charakter zeigen. Die Beobachtung Irrer lehrt, daß gewisse Veränderungen häufig typisch bei ihnen eintreten, und dieses Phänomen hat bei fraglicher Simulation gewiß einen sicherern diagnostischen Werth, als man ihm bis jetzt beizulegen geneigt ist; bei den meisten Melancholikern bringen die Morgenstunden Remissionen, gewisse Maniakalische sind Abends viel

*) Vergl. Paullini, Heilsame Dreckapotheke Frankf. a/M. 1696.

aufgeregter als Morgens. Bei Manchen wechseln Tage der Depression mit solchen der Exaltation u. s. w.

Cap. 5. Den kurzen Abriß der hauptsächlichsten Formen von Seelenstörung, den Verf. im 5. Capitel gibt, dürfen wir füglich übergehen, da er nichts enthält, was nicht schon aus den Arbeiten von Guislain, Morel, Griesinger, Leidesdorf, Spielmann ꝛc. bekannt wäre.

Cap. 6. Die außergewöhnlichen Hilfsmittel der direkten Untersuchung. Sie sind gewiß nur in seltnen Ausnahmefällen nöthig, viele derselben entschieden verwerflich. Zu den gewiß brauchbaren Hilfsmitteln gehören die Stellung verfänglicher Fragen, die plötzliche Ueberaschung und Besuche zu einer Zeit, wo sich der zu Beobachtende ungestört glaubt; ferner denselben glauben zu machen, daß man von seiner Störung überzeugt sei, ihn dadurch sicher zu machen und zum Heraustreten aus dem Zwang, den er sich auferlegte, zu veranlassen. Ein andres Mittel ist der Versuch den fraglichen Simulanten zu einer Selbstkorrektur seines Krankheitsbildes, zu Abänderungen seiner Rolle zu veranlassen, indem man die Bemerkung in seiner Gegenwart fallen läßt, daß an seinem Krankheitsbild die und die Erscheinungen fehlen, die und die Züge inkorrekt sind. Versucht hat man auch dem fraglichen Simulanten seine Rolle zu verleiden und ihn zum Aufgeben derselben zu bewegen, indem man ihn in der Irrenanstalt in der Abtheilung der Epileptiker oder Tobsüchtigen verpflegte, wo er sich sehr unbehaglich fühlen mußte. (Beobachtung 11 und 12).

Eine eingehende Erörterung finden gewisse früher sehr gebräuchliche Methoden, die sich unter der Bezeichnung „Intimidation" zusammenfassen lassen. Diese abschreckenden und angreifenden Methoden, durch die man etwaige Simulanten zum Geständniß und zum Aufgeben des Betrugs zwingen wollte, erinnern an die Zeiten der Tortur und werden mit Recht als der Wissenschaft und eines Arztes unwürdig bezeichnet. Aber auch praktisch führen sie nicht immer zum Ziel, und wenn eine wirkliche Störung dennoch vorhanden wäre, könnten sie der Krankheit eine schlimme Wendung

geben, selbst eine solche erzeugen (z. B. Epilepsie durch plötzlichen Schrecken ꝛc.) Da gibt es nun Verfahren, die besser nie erfunden wären (Abfeuern von zum Schein geladenen Pistolen, Immersionsbäder, Anzünden des Dachs des Gebäudes, in dem der zu Beobachtende ist, Kanonenschläge u. dgl.), und die Verf. mit Recht als inhuman bezeichnet und größtentheils nur aus historischem Interesse aufzählt. Der Arzt und Richter dürfen nie vergessen, daß Simulation keine Injurie und kein Verbrechen ist. Noch am häufigsten wird heutzutage im Sinn der Intimidation von der Douche Gebrauch gemacht. Wenn schwach angewandt ist sie nicht gerade grausam, aber sie wird die Willenskraft des Verbrechers nicht brechen; wenn zu stark applicirt ist sie eine Tortur wie jede andere. Zudem kann man dadurch auch aus einem Geisteskranken Alles mögliche herausbekommen, in ihn hineincxaminiren und ihn zu einer Aenderung seines Verhaltens dressiren. Fingirte lebensgefährliche Angriffe, Cauterisation, Moxen, überhaupt Schmerzerregende Mittel werden heutzutage wohl nicht mehr angewandt, und mögen übergangen werden, für die Anwendung der Electricität gilt das über die Douchen gesagte. Die Anwendung gewisser Narcotica (Opium, Datura, Belladonna, Haschich ꝛc.) ist in großen Dosen lebensgefährlich, in kleinen unwirksam und nicht beweisend, denn sie wirken specifisch aufs Gehirn sowohl des Simulanten als des Gestörten, und aus dem Delirium des Vergifteten läßt sich nichts entnehmen. Die Anwendung der Nauseosa hat Verf. übergangen. Sie läßt sich ebenfalls nicht billigen. Der Glaube, daß Geisteskranke viel größere Dosen von Narcoticis ertragen als Gesunde, ist ein Vorurtheil und für unsere Frage nicht zu verwerthen. Auch nach dem Satz „in vino veritas“ Jemand zu berauschen und dann zu katechisiren kann nie zu einem wissenschaftlichen Beweis führen. Ebenso taugt die Chloroform- und Aethernarkose nicht viel, obwohl sie in einigen Fällen zur Entdeckung der Simulation beitrug. Desgleichen der Magnetismus, Hypnotismus, der zudem ohne Mitwirkung und psychische Intention des betreffenden Objekts gar nicht ausführbar ist. Die Versetzung eines Menschen in einen unfreien und unbewußten

Zustand ist übrigens auch entgegen den Anschauungen der modernen Gesetzgebung, die keine erzwungene und erpreßte Angaben dulden und nur vom freien Willen eines Angeklagten ausgehende Geständnisse entgegennehmen kann.

Cap. 7. enthält neun zum Theil sehr lehrreiche Beobachtungen über Simulation. — Cap. 8 widmet Verf. der Besprechung der Simulation von Seite früher gestört Gewesener oder noch Irrer. Im ersten Fall kann es sehr schwer sein die Simulation nachzuweisen, da der vorausgehende Anfall dem Simulant Material genug für seinen Betrug lieferte, und zugleich die frühere Krankheit wegen der Prädisposition, die sie hinterließ, eine Präsumption für Störung mit sich bringt. Der 2. Fall ist noch merkwürdiger und zeigt, daß es nicht immer genügt blos die Simulation zu erweisen, sondern auch, ob geistige Gesundheit da ist. Das Vorkommen von Simulation bei wirklich Kranken ist kein seltenes. Es gibt gebesserte Kranke, die ihren ärmlichen, schlechten häuslichen Verhältnissen zurückgegeben Selbstmordversuche machen und sich halbgewollt in ihre Krankheit hinein arbeiten, um wieder in die angenehmen Verhältnisse der Anstalt zurückzukommen. Es gibt Fälle von hysterischem Irresein, wo der Ostentationsdrang zu Selbststeigerung des Leidens veranlaßt, um Mitleid, Theilnahme u. s. w. zu erzielen. Wir kennen die Geschichte eines Mannes, der in offenbar gestörtem Zustand ein Sittlichkeitsverbrechen sich zu Schulden kommen ließ; bald darauf verhaftet und zum Bewußtsein seiner Lage gelangt sah er als einzigen Ausweg Seelenstörung zu simuliren. Er wurde als Simulant erkannt und sollte bestraft werden, als es einem bedeutenden Irrenarzt gelang nachzuweisen, daß er trotz seiner Simulation gestört war, und ihn zu retten. Hieher gehören auch gewisse Schwachsinnige, die auf einem Vergehen ertappt simuliren und zwar sich einfach geistig noch schwächer stellen, als sie sind, oder eine wirkliche Form von Seelenstörung heucheln. (Beob. 28 u. 29.)

Cap. 10 behandelt gewisse physiologische Zustände (Menses, Schwangerschaft, kritisches Alter), in denen Störung, besonders

unwiderstehliche Triebe (Stehltrieb) vorgeschützt und simulirt werden, ohne dabei etwas Neues zu bieten.

Cap. 11. Ueber den Einfluß der Simulation auf den Simulant handelt der letzte Abschnitt des Werks. Die psychische Spannung, in der jener lebt, der beständig ihm vorschwebende Zweck der Simulation (Furcht vor der Strafe), die geistige und körperliche Anstrengung, das künstliche sich Hineinversetzen in abnorme Stimmungslagen u. s. w. können für den Simulant verderblich werden. Verf. gibt einige interessante Selbstschilderungen von entlarvten Simulanten über den fürchterlichen geistigen Zustand, in dem sie während ihres Betrugs lebten, und die Erfahrung lehrt, daß länger fortgesetzte Simulation wirklich in Störung übergehen kann. (Vgl. Hoffbauer, Friedreich, Jessen, Henke.)

Tödtliche Kopfverletzung. Schädelbruch.

Mitgetheilt von Prof. Dr. Nußbaum.

Betreff: Untersuchung gegen Johann Führer, Dienstknecht von M. wegen Körperverletzung.

Am 11. Jan. Nachmittags 4 Uhr wurde der Dienstknecht Johann Völkl in bewußtlosem Zustande in das Krankenhaus gebracht. Man bemerkte an ihm eine wahrscheinlich schon mehrere Tage bestehende Schädelwunde mit Knocheneindruck. V., Dienstknecht bei einem Kälberführer, hatte Freitag den 14. Dezember Abends im trunkenen Zustande mit seinem Nebenknecht Streit angefangen, als dieser Holz hackte; es kam zu Thätlichkeiten und F. hieb angeblich, um sich des ihn drosselnden V. zu erwehren, diesen mit dem Beil auf den Kopf, daß V. blutete, aber noch fortraufte und ein paarmal zu Boden geworfen wurde. Die auf den Lärm mit der Köchin herzukommende Geliebte des V. führte diesen weg in ihr Zimmer. Ein paar Tage später begab sich V. zum Verbinden seiner Wunde zum Bader; dieser fand bei der Untersuchung den Knochen rauh und empfahl dem V. zu einem Doktor oder ins Krankenhaus zu gehen. V. meinte aber, er habe schon mehr Löcher im Kopf gehabt, wegen so etwas gehe man nicht zum Doktor. Er kam jeden 2. oder 3. Tag, im Ganzen etwa 14mal zum Verbinden. Am 10. Jan. kam die Geliebte des V. zum Bader, und berichtete, daß V. nicht mehr reden könne. In der Zwischenzeit war er seiner Arbeit nachgegangen und hatte sich nur etliche mal wegen Kopfweh auf ein paar Stunden zu Bette

gelegt, hatte sich aber auch ein paarmal einen Rausch angetrunken, was er überhaupt jeden Freitag nach dem Kälbermarkte zu thun pflegte, worauf er immer streitsüchtig und gewaltthätig heimkam.

Krankheitsgeschichte. Bei der Aufnahme im Krankenhause am 11. Januar fand sich auf dem Stirnbein am linken Stirnbeinhöcker beginnend und schräg nach oben und außen verlaufend eine einen Zoll lange Narbe, welche nicht mit dem Knochen verwachsen war; in der Umgebung ödematöse Schwellung. In der Mitte der Narbe eine noch nicht geschlossene Stelle, aus welcher sich beim Drucke auf die Umgebung Eiter entleerte; die Sonde stieß auf einen rauhen Knochen. Puls 48, voll, hart; Sopor im höchsten Grade; auf lautes Anrufen kein Zeichen der Aufmerksamkeit, bei Untersuchung der Wunde keine Schmerzensäusserung. Pupillen mäßig erweitert, ohne Reaction. Das Athmen schnarchend. — Erweiterung der Wunde. Wiederholter Aderlaß. — Am 13. Jan. fand sich bei genauerer Untersuchung eine Entblößung des Schädels vom Perioste in der Ausdehnung eines halben Guldens, eine seichte Impression und eine von vorn nach hinten verlaufende Fissur, deren Länge nicht bestimmt werden konnte. Der Verletzte zeigte einige Empfindlichkeit bei Untersuchung der Wunde und einiges Verständniß bei sehr lautem Anschreien. Auf eine erneute Aderlässe, kalte Uebergießungen aus 2 Fuß Höhe und Einreibungen von grauer Quecksilber-Salbe in die Nackengegend hob sich der Puls auf 60 und trat Schlingvermögen ein; Inf. Senegae ex ʒ II — ʒ VI. — In der Nacht vom 14. zum 15. Jan. trat die bisher zurückgehaltene Entleerung von Harn und Koth unwillkürlich ein. Am 16. Jan. Morgens konnte der Kranke wieder sprechen, wiewohl nur höchst langsam und undeutlich. Am 17. Jan. Puls 64; der Kranke gab Auskunft über Namen und Stand. Statt der bisherigen absoluten Diät eingekochte Suppe, Kaffee und Milch. — Am 18. Jan. Puls 68. Beginn von Salivation, daher Aufhören der Quecksilber-Einreibungen. — Am 19. Jan. Puls normal. Kopfschmerz an der ziemlich bedeutend eiternden Wunde unbedeutend; Pupillen reagiren ziemlich lebhaft. Weglassen der kalten Begießungen. —

Am 20. Jan. derselbe Zustand. Am 21. Jan. Morgens, während der Kranke soeben von einem Bett ins andere gehoben wurde, bekam er plötzlich einen Anfall höchster Athemnoth; die Respiration war mühsam und hörte bald ganz auf; der Puls war klein, die Extremitäten kühl, das Gesicht cyanotisch. Die Einleitung der künstlichen Respiration sowie die Auflegung eines großen Senfteiges blieben ohne irgend welchen Einfluß, und der Kranke starb nach 15 Minuten.

Gerichtliche Leichenobduktion vorgenommen am 22. Jan. vom k. Bezirksgerichtsarzt Professor Dr. M.... Auf der linken Stirnhälfte befindet sich schräg von oben und aussen nach innen und unten verlaufend eine in der Heilung begriffene Hautwunde, welche $\frac{5}{4}$ Zoll in der Länge und 2 Zoll in der Breite mißt, glatte und nach einwärts gezogene Ränder hat, fleischroth und durch Serum befeuchtet ist. Im Grunde derselben befinden sich einzelne Fleischwärzchen und in deren Mitte eine runde hanfkorngroße Oeffnung, durch welche die Sonde auf den bloßen Schädelknochen und etwas nach abwärts sogar durch denselben in die Schädelhöhle zu gelangen scheint. Die beiden Pupillen sind etwas mehr als gewöhnlich erweitert ... Unter der auf der linken Stirnhälfte befindlichen Hautnarbe findet sich die Beinhaut des Stirnbeins in der Ausdehnung eines Mandelkerns zu Grunde gegangen, der Knochen gelbgrünlich mißfärbig und nach abwärts eine nekrotische Demarkationslinie, in deren Mitte die Sonde an einer zwei Linien in der queren Länge betragenden Stelle durch den Schädel in die Schädelhöhle eingeführt werden kann. Die Demarkationslinie breitet sich nach aufwärts weiter aus, einer Fissur ähnlich, so daß die Verletzung am Stirnbein das Aussehen gewinnt, als wäre ein quer ovales Stück von einem Zoll in der Quere und 6 Linien in der Höhe eingedrückt gewesen, welches sogar bei Druck nach abwärts einige Beweglichkeit erkennen läßt. Nach Abnahme des Schädeldaches zeigt sich an der Innenfläche des Stirnbeines an der der äußern verletzten Stelle entsprechenden Partie ein Einbruch der innern Schädelwand in der Weise, daß die zwei oberen Drittheile des queren Ovales ganz nach innen

gelegt, hatte sich aber auch ein paarmal einen Rausch angetrunken, was er überhaupt jeden Freitag nach dem Kälbermarkte zu thun pflegte, worauf er immer streitsüchtig und gewaltthätig heimkam.

Krankheitsgeschichte. Bei der Aufnahme im Krankenhause am 11. Januar fand sich auf dem Stirnbein am linken Stirnbeinhöcker beginnend und schräg nach oben und außen verlaufend eine einen Zoll lange Narbe, welche nicht mit dem Knochen verwachsen war; in der Umgebung ödematöse Schwellung. In der Mitte der Narbe eine noch nicht geschlossene Stelle, aus welcher sich beim Drucke auf die Umgebung Eiter entleerte; die Sonde stieß auf einen rauhen Knochen. Puls 48, voll, hart; Sopor im höchsten Grade; auf lautes Anrufen kein Zeichen der Aufmerksamkeit, bei Untersuchung der Wunde keine Schmerzensäusserung. Pupillen mäßig erweitert, ohne Reaction. Das Athmen schnarchend. — Erweiterung der Wunde. Wiederholter Aderlaß. — Am 13. Jan. fand sich bei genauerer Untersuchung eine Entblößung des Schädels vom Periost in der Ausdehnung eines halben Guldens, eine seichte Impression und eine von vorn nach hinten verlaufende Fissur, deren Länge nicht bestimmt werden konnte. Der Verletzte zeigte einige Empfindlichkeit bei Untersuchung der Wunde und einiges Verständniß bei sehr lautem Anschreien. Auf eine erneute Aderlässe, kalte Uebergießungen aus 2 Fuß Höhe und Einreibungen von grauer Quecksilber-Salbe in die Nackengegend hob sich der Puls auf 60 und trat Schlingvermögen ein; Inf. Senegae ex ʒ II — ʒ VI. — In der Nacht vom 14. zum 15. Jan. trat die bisher zurückgehaltene Entleerung von Harn und Koth unwillkürlich ein. Am 16. Jan. Morgens konnte der Kranke wieder sprechen, wiewohl nur höchst langsam und undeutlich. Am 17. Jan. Puls 64; der Kranke gab Auskunft über Namen und Stand. Statt der bisherigen absoluten Diät eingekochte Suppe, Kaffee und Milch. — Am 18. Jan. Puls 68. Beginn von Salivation, daher Aufhören der Quecksilber-Einreibungen. — Am 19. Jan. Puls normal. Kopfschmerz an der ziemlich bedeutend eiternden Wunde unbedeutend; Pupillen reagiren ziemlich lebhaft. Weglassen der kalten Begießungen. —

Am 20. Jan. derselbe Zustand. Am 21. Jan. Morgens, während der Kranke soeben von einem Bett ins andere gehoben wurde, bekam er plötzlich einen Anfall höchster Athemnoth; die Respiration war mühsam und hörte bald ganz auf; der Puls war klein, die Extremitäten kühl, das Gesicht cyanotisch. Die Einleitung der künstlichen Respiration sowie die Auflegung eines großen Senfteiges blieben ohne irgend welchen Einfluß, und der Kranke starb nach 15 Minuten.

Gerichtliche Leichenobduktion vorgenommen am 22. Jan. vom k. Bezirksgerichtsarzt Professor Dr. M.... Auf der linken Stirnhälfte befindet sich schräg von oben und aussen nach innen und unten verlaufend eine in der Heilung begriffene Hautwunde, welche ½ Zoll in der Länge und 2 Zoll in der Breite mißt, glatte und nach einwärts gezogene Ränder hat, fleischroth und durch Serum befeuchtet ist. Im Grunde derselben befinden sich einzelne Fleischwärzchen und in deren Mitte eine runde hanfkorngroße Oeffnung, durch welche die Sonde auf den bloßen Schädelknochen und etwas nach abwärts sogar durch denselben in die Schädelhöhle zu gelangen scheint. Die beiden Pupillen sind etwas mehr als gewöhnlich erweitert ... Unter der auf der linken Stirnhälfte befindlichen Hautnarbe findet sich die Beinhaut des Stirnbeins in der Ausdehnung eines Mandelkerns zu Grunde gegangen, der Knochen gelbgrünlich mißfärbig und nach abwärts eine nekrotische Demarkationslinie, in deren Mitte die Sonde an einer zwei Linien in der queren Länge betragenden Stelle durch den Schädel in die Schädelhöhle eingeführt werden kann. Die Demarkationslinie breitet sich nach aufwärts weiter aus, einer Fissur ähnlich, so daß die Verletzung am Stirnbein das Aussehen gewinnt, als wäre ein quer ovales Stück von einem Zoll in der Quere und 6 Linien in der Höhe eingedrückt gewesen, welches sogar bei Druck nach abwärts einige Beweglichkeit erkennen läßt. Nach Abnahme des Schädeldaches zeigt sich an der Innenfläche des Stirnbeines an der der äußern verletzten Stelle entsprechenden Partie ein Einbruch der innern Schädelwand in der Weise, daß die zwei oberen Drittheile des queren Ovales ganz nach innen

gedrückt erscheinen, das untere Drittheil des Ovals aber in drei Stücke zertrümmert erscheint, wovon zwei noch mit dem Schädel in loser Verbindung sich befinden, während das Dritte an der harten Hirnhaut angeheftet erscheint. Die innere Oberfläche ist mit gelblichem Eiter bedeckt, nach dessen Abspülung auf derselben wie in ihrer Umgebung ein gelbweißes ziemlich derbes streifiges Exsudat stellenweise aufgelagert erscheint. Dasselbe Exsudat liegt auch gegenüber auf der Oberfläche der harten Hirnhaut und da, wo die scharfe Spitze des eingebrochenen Knochenstückes in die harte Hirnhaut eingebohrt erscheint, entleert sich bei Druck auf die schwappende, linke, vordere Hirnpartie dünnflüssiger gelber Eiter. Weiteres Exsudat wird auf der Oberfläche der harten Hirnhaut nicht beobachtet. Im Längenblutleiter der harten Hirnhaut etwas schmieriges, dunkles Blut. Bei Ablösung der harten Hirnhaut von der Gehirnoberfläche, welche an den vorderen Gehirnpartien sowohl rechts als links innig mit den unterliegenden Hirnhäuten verwachsen erscheint, findet man am linken vorderen Gehirnlappen gerade unter der Schädelverletzung einen abgesackten Abscess unter der harten Hirnhaut von der Größe des Querovals, welches am Schädel eingedrückt erschien, dessen eiteriger Inhalt deutlich auf der weichen Hirnhaut aufliegt. Gegenüber auf der harten Hirnhaut befindet sich unter dem aufgelagerten Eiter auf und in der harten Hirnhaut ein plastisches, derbes, weißes Exsudat. Die Gehirnoberfläche erscheint abgeplattet, die Windungen verklebt, die größeren Venen der weichen Hirnhaut reichlich mit Blut gefüllt und die Sachstanz des Hirns am linken Vorderlappen stark befeuchtet und weicher als gewöhnlich, im Uebrigen ziemlich derb. In den Gehirnkammern wenig wasserhelle Flüßigkeit, ausgewaschene, blaue Adergeflechte. Die Spinnwebenhaut an der Basis des Kleinhirns sowie theilweise an der Basis des Großhirns umschrieben, sehnig, getrübt. In den queren Blutleitern der Schädelbasis dünnflüssiges dunkles Blut .... Die Untersuchung der Brust und der Bauchhöhle ergab nichts besonderes.

Das Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes in M Dr. M., sprach aus: V. sei in Folge des von J. erhaltenen

Beilhiebes und das hiedurch bewirkten Stirnbeinbruches mit Knocheneindruck, Glastafel-Zersplitterung, Gehirnhaut-Durchbohrung, Entzündung und Abscess verstorben höchst wahrscheinlich durch Verpfropfung (Embolie) eines größeren Abschnittes des Lungenarteriensystems, die übrigens bei der Section nicht aufgefunden worden, weil dem secirenden Arzte der Krankheitsverlauf nicht bekannt gewesen. Bei geeignetem Verhalten und sofort nachgesuchter entsprechender ärztlicher Behandlung hätte die Verletzung aber auch heilen können und dann würde die Krankheit und Arbeitsunfähigkeit zwischen 40—50 Tage, in keinem Falle über 60 Tage gedauert haben, und ein bleibender Nachtheil nicht erfolgt sein.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 1. März: Auf Requisition des k. Staatsanwaltes am Bezirksgericht München l. d. J. beantworten wir die im rubrizirten Betreffe an uns gestellten Fragen nach genauer Durchlesung der Akten, nach gehaltenem Vortrage und nach collegialer Berathung, wie folgt: 1) J. B. starb in Folge seiner von F. erlittenen Kopfverletzung. 2) J. B. wäre höchst wahrscheinlich auch an dieser Wunde gestorben, wenn er sofort die entsprechende ärztliche Hilfe gesucht hätte. 3) Wenn wir auch den höchst seltenen Ausnahmsfall annehmen, daß er an dieser Wunde nicht gestorben wäre, so wäre jedenfalls eine über 60 Tage dauernde Arbeitsunfähigkeit und ein bleibender Nachtheil gefolgt. Wir begründen diese Sätze durch Folgendes; ad 1) J. B. starb an einem Gehirnabsceß, welcher durch eine Zersplitterung des Knochens hervorgerufen war. Der plötzliche Tod kann durch Embolie (Verpfropfung) eines Lungengefäßes eingetreten sein, für welche Annahme die Vorkommnisse in den letzten Minuten vor dem Tode sprechen, wofür aber leider das Sektionsprotokoll keinen Anhaltspunkt bietet, da man den Lungengefäßen keine Aufmerksamkeit widmete, weil die Todesart dem Secirenden unbekannt war. Der plötzliche Tod kann aber auch durch ein acutes Oedem irgend eines wichtiges Hirntheiles eingetreten sein, denn rings um den Hirnabsceß fand sich das Gehirn in Mitleidenschaft. In beiden Fällen lag aber die Ursache in der Verletzung. ad 2) Es ist eine große Seltenheit, daß eine

derartige Verletzung den Ausgang in Heilung nimmt. Wenn auch das Verhalten des V. ein sehr schädliches genannt werden muß, so erlaubt es dennoch die Erfahrung nicht, auszusprechen, daß V. bei entsprechendem Verhalten nicht an dieser Verletzung gestorben wäre. Ein so glücklicher Ausgang gehört stets zu den größten Seltenheiten. ad 3) In den wenigen Fällen, in welchen solche Verletzungen nicht vom Tode gefolgt werden, dauert die Arbeitsunfähigkeit Monate lang und bleibt auch ein Nachtheil zurück. Die adhärenten Narben können eine Epilepsie, die geheilten auf die Hirnhäute drückenden Splitter der Glastafel eine lange dauernde Schlaflosigkeit, eine Neuralgie, eine Geisteskrankheit bewirken. In den meisten Fällen erfahren die Reste der entzündlichen Exsudate eine Organisation, welche der Resorption Widerstand leistet und stets als drückende Körper Hirnkrankheiten veranlassen.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Schwurgerichte von Oberbayern am 19. Juli 1867 wurde Johann Führer des ohne überlegten Entschluß verübten Verbrechens der Körperverletzung schuldig gesprochen, zugleich aber angenommen, er sei ohne schuldhafte Veranlassung seinerseits von seinem Gegner gereizt und zur That hingerissen worden und habe die Gränzen der Nothwehr überschritten. Der Strafausspruch lautete sonach auf 1 Jahr Gefängniß, wovon 3 Monate wegen unverschuldet langer Untersuchungshaft in Abzug kamen. —

Schlag auf den Kopf. Nachfolgende Schwerhörigkeit.

Mitgetheilt von Professor Dr. Lindwurm.

Betreff: Untersuchung wegen Vergehens der Körperverletzung gegen Joseph Steppmaier, Gütlerssohn von Olching.

Sonntag den 1. Januar Nachts gegen 10 Uhr wurde Johann Gleißner von Joseph Steppmaier ohne Veranlassung mit einem Prügel über den Kopf geschlagen, daß er zusammenstürzte, in der Nähe des Ohrs eine oberflächliche Hautwunde erlitt und seitdem, wie er angibt bei seiner Vernehmung am 4. Januar, auf dem linken Ohr gar Nichts, auf dem rechten aber nur wenig hört und im Kopf ein fortwährendes Sausen verspürt.

Bei der Wundbeschau am 4. Januar fand der k. Bezirksarzt Dr. B. von E. am linken Seitenwandbein eine querlaufende, einen Zoll lange, gequetschte Haut- und Muskelwunde, und sprach aus, daß dieselbe 8—10 Tage lang Berufsuntüchtigkeit bedinge, weil Gehirnreizung mit verbunden gewesen, die Gehörlosigkeit am linken Ohre könne mehrere Wochen andauern ohne arbeitsunfähig zu machen; mit großer Wahrscheinlichkeit könne aber angenommen werden, daß die Funktion des leidenden Ohrs wieder vollkommen eintrete.

In einer Vernehmung am 31. Januar gibt Gleißner an, daß er erst am 4. oder 5. Tage nach der Mißhandlung wieder zu arbeiten habe anfangen können; sein Gehör sei noch nicht ganz hergestellt, indem er nämlich nicht deutlich verstehe, was gesprochen werde. Von Commissions wegen wurde bemerkt, daß man, um

von Gleißner verstanden zu werden, laut und deutlich sprechen müsse und daß Gleißner eine gewöhnliche raschere Redeweise aufzufassen nicht im Stande sei.

In einem Verhör am 31. Januar gibt der Angeschuldigte Steppmaier an, er habe den Gleißner mit dem Stock hinüber geschlagen, aber nicht auf den Kopf, die Kopfverletzung könne sich dieser vielleicht dadurch zugezogen haben, daß er nachher auf dem Eis fiel. Im Wirthshause höre Gleißner recht gut.

Der Krankheitsgeschichte, welche der behandelnde Arzt Chirurg S. von M. am 9. Februar gab, ist zu entnehmen, daß er zu dem Verletzten am 3. Januar gerufen wurde, die beschriebene Wunde fand und bemerkte, daß Serum aus dem Ohr floß, so daß er eine Kopferschütterung und innerliche Prellung der Gehörorgane annahm. Nach fünf Tagen floß kein Serum mehr aus dem Ohr, auch äusserte der Verletzte Nichts mehr von Schmerzen, doch gab er an nicht gut zu hören.

Bei einer Revisitation am 25. Februar fand der k. Bezirksgerichtsarzt Dr. M. von M. drei Zoll über dem obern Rande der linken Ohrmuschel des Gleißner eine quer über das linke Seitenwandbein sich erstreckende frische Hautnarbe, von hinten nach vorn und etwas nach abwärts verlaufend, $1\frac{1}{2}$ Zoll lang und $\frac{1}{6}$ Zoll breit, ganz flach und glatt, schmerzlos und auf der knöchernen Unterlage nur wenig beweglich. Für die in Folge der Verletzung eingetreten sein sollende vollständige Taubheit des linken Ohrs und die Schwerhörigkeit des rechten Ohrs — er hört die Taschenuhr nur in 2—3 Zoll Entfernung — konnte bei Untersuchung des Ohrs ein peripherischer Grund nicht aufgefunden werden.

Das Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. N. von M. vom 20. Juni lautete dahin, die Gehörlosigkeit und Minderung der Hörkraft sei aller Wahrscheinlichkeit nach durch eine Erschütterung der Gehörnerven entstanden, und diese möglicher Weise verursacht worden durch einen Fall auf dem Eise, wahrscheinlicher aber durch den Schlag auf die linke Kopfseite in die Ohrgegend. Die Heilung dieser Gehörlosigkeit und Schwerhörig-

keit sei nicht in Aussicht. Die Arbeitsunfähigkeit habe nicht über fünf Tage angedauert.

Bei einer nochmaligen Revisitation am 9. Juli constatirte der k. Bezirksgerichtsarzt Dr. U., daß die Aussage des Gleißner über seine vollständige Taubheit auf dem linken und seine Schwerhörigkeit auf dem rechten Ohre unterstützt werde durch sein Verhalten, indem er, wenn man mit ihm spreche, das Ohr dem Sprechenden entgegenhalte, damit er die Schallwellen auffange, dabei die horchende Miene annehme und beständig auf den Mund des mit ihm Sprechenden schaue.

Durch Zeugen-Vernehmungen wurde am 22. Dezember noch hergestellt, daß Gleißner jetzt sehr schwer höre, was früher nicht der Fall gewesen. Ein paar Zeugen hatten auch am 24. Februar schon ausgesagt, daß da, wo Gleißner zu Boden lag und von Steppmaier noch ein paar Hiebe bekam, kein Glatteis sich befand. Gleißner widersprach am 8. Juli ausdrücklich, er sei nicht ausgerutscht oder sonst frei niedergefallen, sondern Steppmaier sei ihm nachgesprungen und habe ihn niedergeschlagen.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 26. Januar: Der Aufforderung des Oberstaatsanwaltes am k. Appellationsgerichte von Oberbayern entsprechend geben wir nach Untersuchung des Beschädigten, nach Durchsicht der Akten und collegialer Berathung folgendes Gutachten in rubrizirter Sache ab. Die am 23. Januar l. J. von dem k. Medicinal-Comité vorgenommene Untersuchung des Johann Gleißner ergab im Allgemeinen ein negatives Resultat: Der äußere Gehörgang ist frei, das Trommelfell nicht durchbohrt und ohne nachweisbare Veränderung. Derselbe negative Befund ergab sich auf dem rechten Ohre. Auch die Untersuchung der Rachenhöhle zeigte keine abnormen Verhältnisse. Trotz dieses negativen Befundes der Untersuchung ist es vollkommen glaubwürdig, daß Gleißner auf dem linken Ohre taub ist; die vielfach mit ihm angestellten Versuche ergaben, daß er nur mit dem rechten Ohre zu hören im Stande ist. Das Ablesen der Worte mittelst der Augen vom Munde, das Zuwenden des rechten Ohres nach dem Sprechenden, der Gesichtsausdruck, die Gebärden,

das ganze Benehmen des Beschädigten lassen uns keinen Zweifel, daß derselbe auf dem linken Ohre taub ist und daß keinerlei Verdacht auf Simulation vorliegt. Bezüglich des rechten Ohres bemerken wir, daß auch auf diesem Schwerhörigkeit besteht; übrigens gibt Gleißner selbst an, daß diese Schwerhörigkeit auf dem rechten Ohre schon vor der Verletzung in ganz gleichem Maße bestanden hat. Einen gewichtigen Beweis für die Annahme, daß die Taubheit des Johann Gleißner auf dem linken Ohre in Folge des ihm am 1. Januar 1865 zugefügten Schlages auf den Kopf entstanden ist, liegt in dem von dem Chirurgen S. beschriebenen und von dem Beschädigten uns selbst bestätigten wässerigen Ausflusse aus dem linken Ohre, der etwa 5 Tage lang nach der Verletzung andauerte. Dieser wässerige Ausfluß findet seine Erklärung in einer durch den Schlag bedingten Continuitätstrennung des inneren Ohres, die nach kurzem Bestande wiederheilte, ohne sichtbare Spuren zu hinterlassen. Subjective Zeichen dieser schweren Beschädigung sind aber die seit dem Schlage noch andauernd bestehenden Erscheinungen des Schwindels, des Sausens im Ohre, der Schwere im Kopfe. Was die Besserung oder Heilbarkeit dieser Taubheit anbelangt, so ist eine solche erfahrungsgemäß nicht zu erwarten und dieselbe daher als bleibender Nachtheil anzusehen.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Schwurgerichte von Oberbayern am 24. März 1866 gewannen die Geschwornen keine Ueberzeugung dafür, daß die Schwerhörigkeit Folge der Verletzung sei, und sprachen den Angeklagten nur schuldig einer Mißhandlung mit weniger als fünftägiger Arbeitsunfähigkeit, wonach derselbe zu 40 Tagen Arrest verurtheilt wurde.

Abreißen des Kindeskopfs bei der Entbindung. Kunstfehler?

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen Dr. U. von E. wegen fahrlässiger Tödtung.

Am 23. Mai 1864 zeigte der Zimmermann P. B. von O. dem k. Bezirksarzte Dr. M. von U. an, daß im August 1863 seine Frau von Dr. U. entbunden worden sei, wobei ein Kind ohne Kopf erfolgte, welcher erst nach langen Mühen durch den Chirurgen O. von P. herausgebracht worden sei. Es stellte sich eine Entzündung der Gebärmutter ein mit sehr rasch tödtlichem Ausgang. Die verspätete Anzeige wird dadurch motivirt, daß Dr. U. für seine so unglücklich abgelaufene Hilfe 8 fl. verlange und wegen Nichtzahlung bereits beim k. Landgerichte einklagend vorgegangen sei.

Chirurg O. sagt aus am 6. Juni .... Ich wurde am 29. Aug. Morgens 4 oder 5 Uhr zu der genannten Frau gerufen. Als ich dahin kam traf ich den praktischen Arzt Dr. U. und die Hebamme B. dort an. Dr. U. sagte mir, daß die Frau um 11 oder 12 Uhr Nachts zur Entbindung gekommen sei, daß hiebei zuerst die Füße des Kindchens erschienen, und nachdem er den Körper des Kindes entwickelt und die Aermchen des Kindes gelöst gehabt hatte, habe er den Rumpf des Kindes mit den Extremitäten gehabt, der Kopf sei jedoch zurückgeblieben. Ob Dr. U. nach dem Kindskopf gesucht hat, weiß ich ganz gewiß nicht, so viel aber weiß ich gewiß, daß die Kindsmutter denselben nach der

Trennung des Kindsrumpfes nicht mehr weiter operiren ließ. Ich schritt hierauf zur Entfernung des Kindskopfes. Mit der Zange konnte ich nicht operiren, weil der Kindskopf zu beweglich war und sich nicht fassen ließ. Ich mußte denselben daher mit der Hand herausbringen, was mir auch in kürzester Zeit gelang, da der Kopf sehr klein war. Außerordentliche Verletzungen an den Geburtsorganen fand ich hiebei nicht und nahm nur wahr, daß sich der Muttermund zum Theil wieder geschlossen hatte. Bald darauf trennte sich auch die Placenta von der Kindsmutter, welche die Hebamme herausnahm. Das Kind war kein vollständig ausgetragenes, sondern ein sogenanntes Siebenmonatkind, was auch der kleine Kopf desselben bestätigte. Uebrigens hat dasselbe nach Aussage der Hebamme gelebt, und habe ich mich auch durch Ansicht desselben selbst überzeugt, daß es ganz frisch war und insbesondere auch an den abgerissenen Theilen des Halses die Muskeln ganz frisch waren. Nach meinem Dafürhalten ging Dr. U. bei der Entbindung des Kindes wahrscheinlich etwas zu rasch vor, indem er weniger auf Mitwirkung der Natur wartete, und vielmehr zu viel persönliche Kraft mit Gewalt anwendete. Uebrigens müssen nach Trennung des Rumpfes keine Wehen bei der Kindsmutter mehr eingetreten sein, da dieselben außerdem insbesondere mit Rücksicht auf das Verhältniß der Beckendurchmesser den zurückgebliebenen Kopf sicher und leicht herausgetrieben hätten. Am Abend desselben Tages wurde ich nochmal zur Wöchnerin geholt. Es war eine sehr heftige Entzündung der Gebärmutter eingetreten, welche schnell in Brand überging. Ich gab ihr zwar eine entsprechende Arznei, ging auch den andern Tag zu dem praktischen Arzte Dr. L. hieher, benahm mich mit demselben, und wurden dessen Ordinationen auch genauestens befolgt, allein die ärztliche Hilfe war fruchtlos und schon nach einigen Tagen trat der Tod ein. Bemerken muß ich noch, daß die Zimmermannsfrau B. ungefähr 3 Jahre vorher gleichfalls eine sehr schwere Zangenentbindung hatte, daß jedoch das Kind damals lebend zur Welt befördert wurde und erst ungefähr nach 14 Tagen starb.

Die Hebamme B. sagt aus: ... Am Donnerstag den 27.

August vorigen Jahres — ich erinnere mich des Tages ganz genau — wurde ich Nachmittags 2 Uhr zur Zimmermannsfrau B. in O. gerufen. Dieselbe theilte mir mit, daß sie seit 7 Monaten schwanger sei, es hätten sich jedoch schon kleine Wehen eingestellt, und insbesondere sei das Wasser schon gebrochen und sie glaube, daß eine Frühgeburt erfolgen werde. Ich untersuchte dieselbe und überzeugte mich, daß die Geburt wirklich in Bälde vor sich gehen werde. Ich begab mich deßhalb Abends 9 Uhr wieder zur ihr. Die Wehen waren unterdessen heftiger und mehr zur Geburt geneigt geworden. Da dieselben jedoch die Geburt zu befördern nicht vermochten, obgleich der Muttermund geöffnet war, da ich mich ferner schon Nachmittags überzeugt hatte, daß eine sogenannte Fußgeburt erfolgen werde, und da mir die B. endlich als eine schwer Gebärende bekannt war und auch schon seit vielen Jahren bei ihr ein Scheidenvorfall vorhanden war, so forderte ich sie um 11 Uhr Nachts auf, einen Arzt rufen zu lassen. Sie schickte sofort um Herrn Dr. U. in E., welcher um 12—1 Uhr Nachts erschien. Bis zu seinem Erscheinen war die Geburt um nichts vorwärts gegangen. Ich wollte mit dem Herrn Dr. U. vorerst Rücksprache nehmen, ihn von den Eigenthümlichkeiten der Gebärenden verständigen und so zu sagen einen Entbindungs-Operationsplan mit ihm entwerfen, er ließ mich aber nicht sprechen, sondern zog sofort seinen Rock aus, stülpte die Hemdärmel hinauf, rieb sich die Hände ein und schritt zur Untersuchung der Gebärenden. Als er die Untersuchung begann, bemerkte ich ihm, daß es zweckmäßig sein dürfte, eine sogenannte Querlage zu machen und ging deshalb in die anstoßende Kammer, um Stühle herbeizuholen; während ich jedoch in der Kammer war, hörte ich die Wöchnerin schon laut aufschreien, und als ich hinauskam, war bereits ein Füßchen des Kindes zum Vorschein gekommen. Wir drehten sodann die Wöchnerin herum und brachten sie in die sogenannte Querlage. Dr. U. brachte nun nach wenigen Augenblicken das zweite Füßchen zum Vorschein, ergriff hierauf die beiden Füßchen, zog an dem Kind, und es trat gleich darauf der Steiß des Kindes und zwar in der richtigen Lage gegen die Mutter hervor.

Nun machte Dr. U. eine rasche Drehung von links nach rechts, entwickelte dann die beiden Aermchen, zog dann stark um den Kopf zu bekommen, und gleich darauf hatte er das Kind getrennt vom Mutterleib in den Händen, jedoch ohne Kopf. Dr. U war hierüber allerdings erschrocken, entschuldigte sich aber damit, daß er nichts dafür könne. Er suchte hierauf den Kopf des Kindes herauszubringen, was ihm jedoch nicht gelang. Später ungefähr eine Stunde darauf wollte er es noch einmal versuchen, allein die Frau ließ ihn nicht mehr zum Bett hin, indem sie sagte, daß sie die Schmerzen nicht auszustehen vermöge. Man schickte hierauf zu dem Chirurgen O. nach P., welcher um ½6 Uhr Morgens erschien, und den Kopf auf den ersten Handgriff in kürzester Zeit herausbrachte. Das Kind war ein sogenanntes Siebenmonatkind, war im Mutterleib lebendig, da ich ganz deutlich den Herzschlag hörte und die Kindsbewegungen fühlte und war ganz frisch. Nach meiner Ansicht war die Verfahrungsweise des Dr. U. eine zu rasche, und insbesondere glaube ich, daß die schnelle Drehung des Kindes von links nach rechts dem Kinde geschadet hat. Möglich ist es jedoch, daß ein Krampf des Muttermundes eingetreten ist, dieser sich über den Hals des Kindes zusammengezogen hat, und so der Vortritt des Kopfes unmöglich geworden ist. Die Zimmermannsfrau B. war übrigens, wie ich schon früher bemerkte, eine schwer Gebärende; schon ihre erste Geburt erfolgte unter Anwendung der Zange, und vor fünf Jahren hat sie der Chirurg O. und ich von einer sogenannten Fußgeburt entbunden. Das Kind kam bei dieser Geburt zwar lebend zum Vorschein, starb jedoch schon nach 16 Stunden. Nach der letzten Entbindung derselben trat rasch eine heftige Entzündung der Gebärmutter ein, welche bald in Brand überging und nach Verlauf von 8 Tagen den Tod zur Folge hatte. Ich machte nach der Entbindung zu Dr. U. die Bemerkung, daß er etwas zu rasch vorgegangen, und daß eine so große Beschleunigung nach meinem Dafürhalten nicht veranlaßt gewesen sei; hierauf erwiderte er mir, daß er sich eine solche Bemerkung verbitten müßte, sonst würde er mit mir an einem andern Orte zusammenkommen.

Der Angeschuldigte Dr. U. gibt nach Durchlesung der ursprünglichen Anzeige und der Aussagen des Chirurgen und der Hebamme am 27. Juni zu Protokoll: ... Ich habe diese geburtshilfliche Operation nach den Regeln der Kunst vollzogen, denn ich bin kein Geburtshelfer von gestern, sondern habe schon während meiner 27jährigen praktischen Laufbahn über 200 geburtshilfliche Operationen, worunter sehr schwere Wendungen, mit dem glücklichsten Erfolg beschafft und habe mir in dieser Branche auf meinem frühern Posten zu N. sogar einen Ruf erworben. Ich beziehe mich auf die Eingabe der dortigen Bürger an die hohe kgl. Regierung um meine Erhaltung bei meiner Uebersiedlung nach E. Ich habe nun in diesem Falle die Füße des Kindes, die in der rechten Mutterseite in der Gebärmutter lagen, geholt, und diese sowie die übrigen Körpertheile bis zum Kopfe extrahirt. Ich bin dabei nach den gewöhnlichen Manipulationen meiner langjährigen Praxis verfahren, ohne daß ich zu kräftig, wie es hie und da nöthig ist, extrahiren mußte, wenn gleich gar keine Wehenthätigkeit von Seite der Mutter vorhanden war, die den Geburtshelfer in seinem Bestreben unterstützt hätte. Sobald ich nun den Körper bis zu den Armen entwickelt hatte, ging ich an die Lösung dieser letztern, was sowohl beim ersten Arm als beim zweiten ohne alle Schwierigkeit von Statten ging. Nachdem ich nun den zweiten und rechten Arm am Ellenbogen-Gelenke, ohne nur entfernt einen starken Zug angewendet zu haben, löste und entwickelte, so rutschte im selben Moment, während ich den gelösten Arm noch in der Hand hatte, der Rumpf ohne die leiseste Bewegung oder Ton wahrgenommen zu haben mit heraus und ließ den Kopf zu meiner Ueberraschung zurück. Wenn auch nun eine Abreißung des Rumpfes vom Kopfe selbst geübten und erfahrenen Geburtshelfern vorkommen kann und schon vorgekommen ist, so ist dieses nur dann möglich, wenn derselbe an den Schultern, noch mehr aber am Halse allzu kräftig extrahirt. Dieses kam aber in diesem Falle durchaus nicht vor, da ich weder mit der Schulter oder dem Halse entfernt in Berührung kam. Es ist daher dieser unangenehme Vorfall nur als ein zufälliges unglückliches Ereigniß zu

betrachten, was darin seine Erklärung findet, daß während der Lösung der Arme die Gebärmutter sich heftig contrahirte, und diese Striktur den Hals des unreifen todten Kindes, (da die Nabelschnur nicht mehr pulsirte und kalt anzufühlen war) zusammenschnürte und abdrückte, wie diese kreisförmige strangartige Einschnürung, tonischer Krampf des Uterus öfters vorkommt, und eine solche Striktur durch die heftige Compression dem Kinde den Tod bringen kann.

Dr. U. legte zugleich eine für ihn sehr schmeichelhafte Eingabe der Bewohner von N. vor, wo er 25 Jahre praktischer Arzt war, worin diese die k. Regierung bitten, den von Dr. U. eingegangenen Stellentausch nach E. nicht zu genehmigen, und worin sie namentlich dessen Verdienste in geburtshilflicher Beziehung hervorheben. — Eine schriftliche Eingabe des Dr. U. an den Untersuchungsrichter enthält nichts Neues zur Aufklärung des Falls. Der k. Bezirksgerichtsarzt Dr. R. in U. sagt in einem vorläufigen Gutachten: ... Was den speciellen Fall betrifft, so war: 1) eine so hochgradige mechanische Geburtserschwerung, welche eine geschehene schuldlose Decapitation rechtfertigen würde, nicht gegeben; denn die Frau hatte neun mal, darunter nur einmal durch Beihilfe der Zange entbunden, und die concrete Frucht war aus dem sechsten oder siebenten Schwangerschafts-Monat d. h. klein; 2) von Fäulniß der Frucht ist nach den bisherigen Aussagen der Thatzeugen gar keine Rede. Es unterliegt daher nicht dem mindesten Zweifel, daß der praktische Arzt Dr. U. für dieses Ereigniß zur Verantwortung gezogen werden müsse, und wird jetzt bereits erklärt, daß eine staunenswerthe Rohheit und eine große Ungeschicklichkeit dazu gehört, um bei einer Neuntgebärenden, bezüglich welcher von besonderen Schwierigkeiten früherer Geburten bislang Nichts bekannt, einer in keiner Weise fauligen Siebenmonatsfrucht den Kopf abzureißen. Und es wird ferner jetzt bereits erklärt, daß bei der Operation der Fußextraction nach dem Akte der Armlösung eine Strikturirung des Kopfes durch den um den Kindeshals herum sich knapp anlegenden und deßhalb in der Regel die Frucht tödtenden Uterus vorkommt, nicht aber wie der praktische

Arzt Dr. U. glauben machen will, eine „Abdrückung des Kopfes," d. h. eine Decapitation — eine physiologische und geburtshilfliche Abenteuerlichkeit, die noch nicht da war, seit Weiber gebären. — Ich sehe mich daher in der Lage, den Antrag auf Fortsetzung der bereits begonnenen strafrechtlichen Untersuchung zu stellen.....

In einer Vernehmung am 29. August 1864 sagt Chirurg O. unterm Anderm.... Bezüglich des Befundes am Kindesrumpfe, den ich besichtigt habe, erkläre ich, daß die Trennung vom Kopf und Rumpf zwischen 6. und 7. Halswirbel stattgefunden hat, daß ferner die abgerissenen Hals- und Nackenmuskeln um ihre Achse gedreht erschienen. Der Zustand der Haut, wie der Muskeln war übrigens im Durchschnitt ein frischer und gesunder.

Der Angeschuldigte beruft sich schließlich auf seine Antecedentien in der operativen Geburtshilfe, er habe sich nicht einmal eine Uebereilung zu Schulden kommen lassen, vielmehr in sanft rotirenden Zügen, wie es die Schule vorschreibt, und wie es dieser spezielle Fall erforderte, die Extraction vollzogen, denn die Fußlage war die dritte, weßhalb schon vom Beginne der Operation mein Bestreben dahin gehen mußte, durch zweckmäßige Rotationen die Lage so zu verbessern, daß der Bauch des Kindes nach hinten, der Rücken desselben nach vorne zu liegen kam um zu verhüten, daß das Gesicht des Kindes nach dem Schaambogen zu gerichtet ist. Der während der Extraction eingetretene Krampf des Uterus ist die alleinige Ursache der Entrumpfung ohne irgend eine Influenz meinerseits, was andern Geburtshelfern bei allen Cautelen sicher ebenfalls begegnet wäre.

Das Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. R. lautet dahin: 1) Die geschehene Kopfabreißung ist unter den gegebenen Verhältnissen ein Beweis eines exquisit kunstwidrigen Handelns, wofür Herr Dr. U. gemäß des Ganges, den seine Bildung genommen und des Grades, den sie erschritten, Rechenschaft schuldet. 2) Es kann ärztlicher Seits keine Ueberzeugung geschöpft werden, daß die geschehene Halsabdrehung und Kopfabreißung den Tod des Kindes veranlaßt habe. 3) Die Zimmermannsfrau B. starb höchst wahrscheinlich in Folge der von Dr. U. bei dem

Operationsvorgang entwickelten Kunstwidrigkeit und zwar höchst wahrscheinlich an den Folgen der Gebärmutterzerreißung, welche Verletzung namentlich nach geburtshilflich-operativen Eingriffen für ganz gewöhnlich und jedesmal ihrer allgemeinen Natur nach den Tod herbeiführt.

Gutachten des Medicinal-Comité vom 17. Februar 1865: Dem Ersuchen des k. Staatsanwaltes am Bezirksgerichte U. vom 4. praes. 8. Febr. l. J. entsprechend, geben wir in rubr. Sache Gutachten auf Grundlage der Akten nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung. 1) Das in den Akten enthaltene der ärztlichen Beurtheilung des Falls zu Grunde zu legende Material ist sehr mangelhaft. Es fehlt die Wundbeschau und die Sektion, und wir sind bei unserm Gutachten lediglich auf die Aussagen der Zeugen und des Angeschuldigten angewiesen, die sämmtlich mehr als drei Vierteljahre nach dem Vorfalle vernommen wurden und völlig aus dem Gedächtnisse aussagten. Dazu kommt, daß der Ehemann der Verlebten P. B. erst drei Vierteljahre nach dem Vorfalle die Anzeige machte, als er zur Zahlung der Entbindungskosten gedrängt wurde, und daher jedenfalls nicht als ein Zeuge erscheint, der von seiner Aussage keinen Nutzen hofft. Der Zeuge Chirurg O. war bei dem incriminirten Vorfalle selbst nicht zugegen und die Zeuge Hebamme B. war theils anderwärts beschäftigt, theils nicht genügend aufmerksam, um vollständigen Aufschluß über die incriminirte Handlung zu geben. Doch entnehmen wir dem vorliegenden kargen Material, daß um 2 Uhr Nachmittags, als die Hebamme kam, das Fruchtwasser abgeflossen war, und daß nach Mitternacht, der herbeigeholte Angeschuldigte sofort nach seiner Ankunft zur Ausziehung des mit den Füßen vorliegenden Kindes schritt. Wir finden letzteres natürlich und daher nicht zu beanstanden. Die Ausziehung des Kindeskörpers ging leicht von statten, der Kindeskopf aber wurde abgerissen und blieb zurück. Wir vermögen uns dieses Ereigniß nur dadurch zu erklären, daß, als der Kindeskörper entwickelt und die Arme gelöst waren, der Muttermund sich um den Hals des Kindes zusammenzog, was auch der Angeschuldigte andeutet, dadurch

wurde der Kopf des Kindes festgehalten, und als nun der Angeschuldigte, um das Kind in die entsprechende Stellung mit dem Gesichte nach dem Rücken der Mutter zu bringen, „sehr rasch“ nach Angabe der Hebamme das Kind drehte, folgte der Kopf dieser Bewegung nicht, sondern wurde abgedreht in seinen festern Verbindungen und, als der Angeschuldigte am Körper des Kindes anzog um den Kopf zu entwickeln, vollkommen abgerissen, was um so leichter geschehen konnte, da das Kind unreif und zu der Zeit wahrscheinlich schon todt war. Das Abreißen des Kindeskopfs ist immer ein Versehen gegen die Regeln der Kunst und demnach ein Kunstfehler, der in diesem Falle bei gehöriger Vorsicht und Anwendung der gemeinen Kenntnisse und Fertigkeiten von Seite des Geburtshelfers hätte vermieden werden können. 2) Die Hebamme gibt an, den Herzschlag des Kindes gehört zu haben vor der Entbindung, der Angeschuldigte beruft sich auf die Pulslosigkeit der Nabelschnur bei Ausziehung des Kindes und demnach auf den Tod desselben zu dieser Zeit. Beides kann richtig sein. Daß das Kind noch gelebt habe, als der Angeschuldigte die Ausziehung vornahm, ist nicht nachgewiesen. Das Kind war ein unreifes, das Fruchtwasser war seit 12 Stunden abgeflossen, Momente die der Erhaltung des Lebens nicht günstig sind. Bei Fußgeburten ist aber das Leben des Kindes immer in großer Gefahr, wenn der Austritt des Kopfes aus den Geburtstheilen der Mutter dem Austritt des übrigen Körpers nicht rasch nachfolgt. Es ist nicht nachzuweisen, daß das Kind zur Zeit des Abreißens des Kopfes noch gelebt hat. 3) Nach der Entbindung und Entfernung des Kopfes war die Entbundene krank, wenigstens fand sie der Abends wieder gerufene Chirurg O. schon schwer krank und 8 Tage später war sie eine Leiche. Nach der gewöhnlichen Auffassung ist die Ehefrau B. in Folge des Kopfabreißens gestorben; — stirbt ja doch nicht leicht ein Mensch, ohne daß dem Arzte Schuld gegeben würde. Der k. Bezirksgerichtsarzt hat auch die „wissenschaftliche Ueberzeugung“ ausgesprochen, daß die B. an Gebärmutterzerreißung gestorben, welche der Angeschuldigte ver-

ursacht habe. Wir vermissen die thatsächlichen Momente und die wissenschaftlichen Gründe, auf welche sich eine wissenschaftliche Ueberzeugung stützen muß. Wir finden dagegen thatsächliche Momente und wissenschaftliche Gründe, welche gegen eine Gebärmutterzerreißung in vorliegendem Falle sprechen. Gewöhnlich tritt Gebärmutterzerreißung durch Einwirkung des Geburtshelfers ein bei sehr schwierigen Wendungs-Operationen und bei ungeeigneter Führung von Instrumenten im Innern der Gebärmutter. Der Angeschuldigte hat ein Instrument nicht in Anwendung gebracht, und von einer Wendung ist überhaupt nicht die Rede; wie aber bei einer Ausziehung des mit den Füßen vorliegenden Kindes ja wie selbst bei der Aufsuchung und Herausbeförderung des abgerissenen beweglichen Kindskopfes mit der bloßen Hand eine Gebärmutterzerreißung soll bewirkt werden können, ist unfaßlich. Nach einer Gebärmutterzerreißung wird nicht leicht sich die Nachgeburt von selbst trennen und von selbst kommen, wie hier nach Aussage des Chirurgen O. und der Hebamme B. geschah. Nach einer Gebärmutterzerreißung (Ruptura uteri) lebt die Verletzte keine acht Tage mehr. Chirurg O. sagt bei seiner Vernehmung am 6. Juni, aufferordentliche Verletzungen an den Geburtsorganen habe er bei der Entfernung des abgerissenen Kopfes nicht gefunden. Derselbe bezeichnet in seiner Krankheitsgeschichte die Krankheit, an welcher die B. vom Abend des Entbindungstages bis zu ihrem Tode gelitten hat, als Metritis parenchymatosa acuta d. h. als fieberhafte Entzündung der Gebärmutter in ihrem Gewebe. Wir trauen dem Chirurgen O. zu, daß er eine Gebärmutterzerreißung mit ihren auffallenden Erscheinungen erkennt. Wir finden in dem Krankheits-Verlaufe, wie er sich aus der Krankheitsgeschichte und aus dem übrigen Akten-Inhalte ergibt, Nichts, was uns bestimmen könnte anzunehmen, daß der Chirurg O. die von ihm behandelte Krankheit verkannt oder falsch bezeichnet hätte. Diese Gebärmutter-Entzündung konnte nun allerdings durch das Kopfabreißen, beziehungsweise durch das nachfolgende Bemühen des Angeschuldigten und des Chirurgen O. den abgerissenen Kopf aus dem Leibe der Mutter zu entfernen, verursacht

worden sein; sie kann aber auch aus andern Ursachen entstanden sein, wie die ärztliche Erfahrung denn lehrt, daß Gebärmutter-Entzündungen nach den sorgfältigst ausgeführten geburtshilflichen Operationen, ja sogar nach ganz glücklich verlaufenden natürlichen Geburten eintreten können. Zudem ist in vorliegendem Falle eine Frage, ob denn die B. vor Beginn der Geburt ganz gesund war, in welcher Beziehung nicht ausser Acht zu lassen ist, daß sie am Schlusse des 7. Schwangerschaftsmonates d. h. vor der Zeit niederkam, ohne daß hiefür eine äussere Ursache bekannt geworden. Mithin fehlt es an genügenden Anhaltspunkten um anzunehmen, daß zwischen dem Abreißen des Kopfes und der nachgefolgten Krankheit und dem Tode der Zimmermannsehefrau B. ein ursächlicher Zusammenhang besteht

Hierauf erfolgte Einstellung des Strafverfahrens*).

*) Bestehender Anordnung gemäß werden die Anschuldigungen wegen Kunstfehler, nachdem sie strafrechtlich erledigt sind, der Disciplinarbehörde überwiesen. In vorliegendem Falle schritt dem Vernehmen nach die k. Kreisregierung disciplinär ein, auf erhobene Berufung aber setzte das königl. Staatsministerium des Innern die Entschließung der Regierung außer Wirksamkrit, nachdem der k. Obermedicinalausschuß Gutachten dahin gegegeben, daß der allerdings vermeidliche Kunstfehler nicht als ein solcher zu erachten sei, der disciplinäre Ahndung veranlasse.

Mißhandlung einer Schwangern. Fehlgeburt.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen A. H. von P. wegen Vergehens der Körperverletzung.

B. H. 22 J. alt, Bauerstochter von M., ist seit dem 10. Januar 18.. verheirathet an den Schuhmacher und Söldner A. H. Die Eheleute lebten beinahe seit Beginn der Ehe in Unfrieden, und H. mißhandelte seine Ehefrau öfter mit Schlägen. Doch war sie drei Monate schwanger, als ihr Ehemann, der dieß wußte, sie am 3. Oktober wieder mißhandelte.

Bei ihrer Vernehmung am 18. Oktober gibt B. H. hierüber an: Am 3. Oktober Nachmittags mußte ich meinem Ehemann helfen Torf auf einen Wagen zu laden. Hiebei geriethen wir nun wieder in einen Wortwechsel, indem mir mein Ehemann mein vieles Essen vorhielt. Derselbe schlug mich mit der Faust an den Kopf, worauf ich entspringen wollte. Nun warf er mir einige Torfstücke nach, welche mich aber nur an der Schulter trafen. Ich wollte zu meinen Eltern auf den M. Hof, der Gemeinde Z., entfliehen; nicht weit aber vom Dorfe P. holte mich mein Ehemann ein, welcher mich packte, und von der Anhöhe eines Ackers ungefähr 10 Fuß tief hinab warf, so daß ich auf den Bauch hinabfiel. Am Boden lagen Bruchsteine, an welchen ich mir wehe gethan haben mag. Mein Ehemann zog mich dann mit Gewalt von dem erwähnten Raine bis zu unserm Hause hinein, nachdem er unterwegs noch einmal mich niedergeworfen hatte. Alsbald

nach dieser Mißhandlung fühlte ich Schmerzen im Unterleibe und ich wurde in der Nacht noch flüßig; iedoch nur in geringem Grade. Ich fühlte mich unwohl bis am Samstag den 7. Oktober, an welchem Tage ich mich schlechter befand und deßhalb mich zu Bette legte. Das Unwohlsein ließ nicht nach, bis dann am Diénstag den 10. Oktober Abends eine Frühgeburt eintrat, nachdem ich ungefähr drei Monate schwanger gewesen war. Ich hatte meinen Ehemann gebeten, die Hebamme von B. herbeizurufen, allein er achtete nicht darauf und lachte mich aus. Erst nachdem ich geboren hatte, rief mein Ehemann die Nachbarin D. herbei, welche mir den erforderlichen Beistand leistete. Mein Ehemann wurde dann wiederholt von dieser Nachbarin gebeten die Hebamme herbeizurufen, worauf er aber nicht achtete. Erst am andern Tag den 11. d. M. ließ ich sie selbst holen, und seitdem ist auch meine Mutter zur Wart bei mir. Seitdem muß ich das Bett hüten, und bin ich auch außer Stande den häuslichen Geschäften nachzugehen. Mein Ehemann läßt aber gleichwohl von seinen rohen Beschimpfungen und Vorwürfen nicht ab.

Bei der gerichtlichen Wundschau am 18. Oktober constatirte der k. Bezirksarzt Dr. H., daß die B. H. eine junge, körperlich regelmäßig und kräftig gebaute Frau ist. Sie klagte über Schmerz in der Gegend des linken Eierstockes, welcher schon seit der Zeit der Fehlgeburt vorhanden sei. Bemerkt wurde eine sehr alterirte Gemüthsstimmung und leichtes Fieber bei ziemlich belegter Zunge und gänzlicher Appetitlosigkeit. Irgend gefährliche oder bedenkliche Erscheinungen waren nicht wahrzunehmen.

Die Vernehmungen der Zeugen Anton G., Appollonia D. und Candida Ö. bestätigen die Angaben der B. H.. Georg Ö. und Walburga Ö haben keine Kenntniß von dem Vorfalle am 3. Oktober, bestätigen aber im Allgemeinen, daß P. seine Ehefrau oft mißhandelte. —

In einer Vernehmung am 7. November erklärte B. H., sie sei nicht ärztlich behandelt worden, habe aber vier Wochen lang im Bett liegen müssen und sei erst seit 5 oder 6 Tagen im Stande ihren Arbeiten nachzugehen.

Die Stelle, wo B. H. herabgeworfen wurde nach eigner und der Zeugin Candida Ö. Aussage, beträgt nach dem gerichtlichen Augenschein 10 Fuß Höhe vom Fußweg bis hinab auf den Fahrweg, wovon die obere mit Gras bewachsene Hälfte stark abschüssig, die untere aber ganz steil und senkrecht abfällt.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. F. lautet dahin: es lasse sich nur mit sehr großer Wahrscheinlichkeit, nicht aber mit voller Bestimmtheit dahin aussprechen, daß die Fehlgeburt als Folge der am 3. Oktober erlittenen Mißhandlung zu betrachten sei. Die Angabe der P. aber, daß sie in Folge dieses Unfalls 4 Wochen krank gelegen und erwerbsunfähig gewesen, erscheine als nicht wahrheitsgetreu und müsse die Arbeitsunfähigkeit auf 14 Tagen reducirt werden.

Gutachten des Medicinal-Comité vom 1. Februar: Das von dem k. Staatsanwalte am Bezirksgerichte D. am 3. praes. 5. Januar l. J. verlangte Gutachten geben wir auf Grund der Akten, nach gehaltenem Vortrag und collegialer Berathung. 1) Es besteht kein Grund anzunehmen, daß die am 10. Okt. vorigen Jahres erfolgte frühzeitige Niederkunft der Schuhmachersehefrau B. H. von P. durch etwas anderes verursacht worden, als durch die Mißhandlungen, welche ihr von Seiten ihres Mannes namentlich am 3. Okt. vorigen Jahres zugefügt worden. Begründung: Frühzeitige Niederkunft, beziehungsweise Fehlgeburt, erfolgt aus den verschiedensten Ursachen. Eine der wichtigsten dieser Ursachen sind Mißhandlungen der Schwangern und namentlich Gewaltthätigkeiten, ausgeübt gegen den Unterleib derselben. Es ist weder nachgewiesen noch bekannt, daß bei B. H. irgend ein anderes Moment stattgehabt, das als Ursache die Fehlgeburt hätte bewirken können, als eben die Mißhandlungen, denen sie von Seiten ihres Ehemannes ausgesetzt war, und die sie namentlich am 3. Okt. vorigen Jahres von demselben erlitten. An diesem Tage wurde sie von ihrem Ehemanne mit der Faust an den Kopf geschlagen, und als sie entspringen wollte, verfolgt und endlich eingeholt, von der Höhe eines Ackerrains in den Hohlweg,

10 Fuß hoch hinabgeworfen, so daß sie auf den Bauch zu liegen kam. Dann aber ergriff sie der Ehemann am Arme und schleifte die am Boden Liegende eine Strecke weit. Daß eine solche Mißhandlung mehr als hinreichend ist, um bei einer Schwangern eine Fehlgeburt hervorrufen zu können, ist nach ärztlicher Erfahrung sicher. Daß sie aber im gegebenen Falle wirklich die eingetretene Fehlgeburt hervorgerufen hat, dürfte abgesehen davon, daß keine andere Ursache der Fehlgeburt bekannt ist, auch daraus sich ergeben, daß unmittelbar nach der Mißhandlung die B. H. über Schmerzen klagte im Unterleib, die sie nicht mehr verließen, bis die Fehlgeburt vor sich gegangen, und daß schon in der auf die Mißhandlung folgenden Nacht etwas Blut abging, ein sicheres Zeichen der sich vorbereitenden, beziehungsweise der schon beginnenden und eingeleiteten Fehlgeburt. 2) B. H. war nach eingetretener Fehlgeburt noch drei Wochen lang arbeitsunfähig. Begründung. Nach jeder Fehlgeburt muß die Niedergekommene nach ärztlicher Erfahrung der Ruhe pflegen und sich der Arbeit enthalten, um die Krankheitserscheinungen, welche jede Fehlgeburt begleiten, zum Ablauf gelangen zu lassen und zu verhüten, daß nicht schlimme Folgen aus der Fehlgeburt entstehen. B. H. gibt an am 7. Nov., daß sie erst seit 5 oder 6 Tagen im Stande sei, ihren Arbeiten nachzugehen, d. h. sie wäre nach ihrer Angabe noch drei Wochen nach erlittener Fehlgeburt nicht arbeitsfähig gewesen. Von ärztlicher Seite ist hiegegen in Anbetracht der oben entwickelten Sätze Nichts einzuwenden.

In der öffentlichen Verhandlung bei dem k. Bezirksgericht Donauwörth am 12. März 1866 wurde A. H. wegen Vergehens der vorsätzlichen Körperverletzung, verübt an seiner schwangern Ehefrau, in eine Gefängnißstrafe von einem Monat und fünfzehn Tagen verurtheilt.

Werfen von der Leiter. Fußverletzung.

Mitgetheilt von Professor Dr. Nußbaum.

Betreff: Untersuchung gegen Joseph Bauer, verheiratheter Metzger in Lechhausen, wegen Körperverletzung.

Am 20. Juli 1865 stand der Maurer Stiermann neun Fuß hoch auf einer Leiter und malte ein Wirthshaus mit gelber Farbe herunter. Zum Wirthshausfenster schrie der betrunkene Metzger Bauer auf den J. allerlei Schimpfnamen hinaus, sagte, das wäre ihm der rechte Arbeiter, der rauche, störte ihn auch mit seinem Spazierstocke im Pinseln. Da wurde der Maurer zornig und fuhr dem Metzger mit dem gelben Pinsel in's Gesicht. Dieser darüber aufgebracht lief auf die Strasse hinaus und riß die Leiter unter seinen Füßen weg, so daß der Maurer plötzlich auf das Pflaster herunterfiel, nicht mehr gehen konnte, sondern in einer Droschke nach Hause fahren mußte.

Chirurg P., welcher den M. St. nach Anordnung des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. B. behandelte, berichtet am 16. August, daß er die Behandlung am 21. Juli übernommen und weder eine Luxation noch eine Subluxation, sondern eine starke Prellung an den Fußwurzeln gefunden habe, mit welcher sich eine Geschwulst und Entzündung am Fußgelenke verband. Am 16. August sei St. als geheilt und wieder im Stande seine Arbeit aufzunehmen aus der Behandlung entlassen worden.

Dagegen sagte der Beschädigte in einer Vernehmung am 19. August, er werde trotz seiner nunmehr erfolgten Heilung

kaum vor 14 Tagen im Stande sein seine Arbeit wieder aufzunehmen, da er an der freien Bewegung des Fußes dermalen noch sehr stark behindert sei.

Eine am selben Tage durch den k. Bezirksgerichtsarzt Dr. B. vorgenommene Revisitation ergab, daß der Beschädigte nur mittelst zweier Stöcke im Stande ist sich mühsam fortzubewegen, und daß am linken Fuße eine mäßige Schwellung am äußern Rande des Mittelfußes sich findet, die bei Berührung äusserst schmerzhaft, aber nicht geröthet ist. Die gutachtliche Aeusserung ging dahin, St. leide an einer chronischen Entzündnung der Beinhaut des linken Fußes und es dürften noch weitere 3—4 Wochen bis zur Heilung erforderlich sein.

Der Verletzte begab sich nun in die ärztliche Behandlung des Dr. A. und dieser berichtet am 16. Oktober, er habe den St. zum erstenmale am 22. August gesehen; die Untersuchung des kranken Fußes und die Vergleichung mit dem gesunden habe weder eine Veränderung der Form noch der Funktion des Fußgelenks ergeben, nirgend eine Spur von Schwellung oder Röthe, freie active und passive Bewegungsfähigkeit. Doch sei der Kranke unvermögend zu gehen oder nur aufzutreten und klage beim mühsamen Versuche mit Hilfe des Stocks über heftigen Schmerz in der Fußsohle vor dem Fersenhöcker. Denselben Schmerz äussere derselbe beim Druck mit dem Finger an einer genau umschriebenen ungefähr ½ Zoll im Durchmesser haltenden Stelle unmittelbar vor dem Fersenhöcker in der Fußsohle, etwas näher dem innern Sohlenrand. Dr. A. hielt die Verletzung für eine Zerrung und Quetschung der am Fersenbeinhöcker sich befestigenden sehnigen Bandmassen mit Betheiligung resp. chronischer Entzündung der Beinhaut und ordnete völlige Ruhe des Fußes in horizontaler Lage und Einwicklungen in nasse Tücher an. Am 14. Oktober kam der Verletzte zu Dr. A. auf einen Stock gestützt und mit einiger Beschwerde sich fortbewegend. Er gab an seit ungefähr 8 Tagen wieder leichtere Arbeiten auf ebenem Boden verrichten zu können. Die Untersuchung des Fußes ergab das gleiche negative Resultat; Druck in der Fußsohle wurde nicht mehr schmerz-

haft empfunden, dagegen klagte der Kranke über geringen Schmerz an der innern Seite des Fersenbeins etwas hinter und unter dem innern Knöchel, wenn an dieser Stelle ein tieferer Druck ausgeübt wurde.

Bei einer Revisitation am 6. November constatirte der k. Bezirksgerichtsarzt Dr. B., daß der Zustand des beschädigten Fußes dermalen und schon seit 4 Wochen ein normaler sei, und daß St. glaubwürdig angebe, daß er 32 Tage in Folge der Verletzung zu Bette gelegen sei und daß sich seine Berufsfähigkeit vor Ablauf von 60 Tagen wieder eingestellt habe. Es müsse demnach Gutachten dahin abgegeben werden, daß St. in Folge der am 20. Juli erlittenen Beschädigung eine Entzündung erlitten habe, wodurch er 32 Tage total und weitere 21 Tage partial, somit in Summa 53 Tage arbeitsunfähig gewesen.

Bei einer Vernehmung am 27. November erklärte der Verletzte St., er sei 57 Tage vollständig arbeitsunfähig gewesen, denn wenn er am 19. August bereits zu Gericht gegangen, so habe er doch bis zum 15. September sich nur mühsam und mittels Gebrauchs zweier Krücken fortschleppen können. Vom 16. September an habe er versucht wieder leichtere Arbeiten zu verrichten, habe aber in den folgenden 14 Tagen nicht selten Mittags oder Nachmittags seine Arbeit wieder aussetzen müssen, da die Schmerzen am Fuße wiederkehrten. Seit Oktober sei er zwar im Stande ununterbrochen seiner Arbeit obzuliegen, allein auch dermalen könne er noch keine Leiter- und Dach-Arbeiten sondern nur solche auf ebenem Boden verrichten.

Das Gutachten gab der k. Bezirksarzt Dr. K. am 21. Januar dahin ab, auf Grund der Darstellung des Dr. A. im Zusammenhalte mit den weitern aktenmäßigen Erhebungen sei anzunehmen, daß St. jedenfalls vor dem 60. Tage in den 50ger Tagen arbeitsfähig und zwar in Anbetracht seines Berufes vollständig arbeitsfähig gewesen sei. Bleibender Nachtheil sei keiner geblieben.

Gutachten des Medicinal-Comités vom 15. Februar 1866: Auf Requisition des Staatsanwaltes des Bezirksgerichtes

Augsburg geben wir nach genauer Durchlesung der anliegenden Akten und nach collegialer Berathung in rubrizirtem Betreff folgendes Gutachten ab: 1) M. St. war in Folge der am 20. Juli 1865 erlittenen Fußverletzung mehr als fünf aber weniger als sechzig Tage arbeitsunfähig. 2) Einen bleibenden Nachtheil am Körper oder an der Gesundheit hatte diese Verletzung nicht zur Folge. Dieser zweite Satz stimmt mit den Gutachten aller in rubricirter Sache beigezogenen Aerzte überein, und wird schon deshalb nicht zu beanstanden sein, weil St. jetzt vollkommen gesund ist. Unser erster Satz bedarf aber der Erläuterung um so mehr, als wir ihn selbst nur bedingungsweise auszusprechen wagten. St. erlitt am 20. Juli v. J. eine Distorsion des linken Fußes, lag 32 Tage im Bette und begann erst am 57. Tag zu arbeiten. Bezirksgerichtsarzt Dr. B. gibt das Gutachten ab, daß derselbe 32 Tage total und noch weitere 21 Tage theilweise also im Ganzen 53 Tage arbeitsunfähig gewesen war. Mit ihm übereinstimmend begutachtet auch der Bezirksarzt Dr. K., daß St. nicht über 60 Tage arbeitsunfähig war. Diesen Gutachten steht aber sehr widersprechend entgegen, daß Dr. A. den Kranken am 14. Oktober also am 86. Tage noch mit Hilfe eines Stockes mühsam einhergehen sah. Ferner spricht sehr dagegen die Angabe des Verletzten selbst; und es befindet sich im ganzen Akte kein Anhaltspunkt dazu, die Aussagen des Verletzten für erheuchelt oder übertrieben zu halten. Der Verletzte sagt, nachdem er an seinen geleisteten Eid zurückerinnert wurde: daß er 32 Tage im Bette lag, daß er am 57. Tag erst zu arbeiten anfing, erst nach einigen Tagen den ganzen Tag arbeiten konnte, und daß er jetzt am 27. Nov., d. i. am 130. Tage noch keine Leiter- und Dach-Arbeit seines Fußes wegen übernehmen könne. Da wir kein Recht haben, diese eidlichen Aussagen für übertrieben zu halten, und da uns viele Fälle bekannt sind, wo derartige Zerrungen eines Fußes 20 und 30 Wochen Zeit zur gänzlichen Herstellung brauchten, so können wir unsern sub Nr. 1 aufgestellten, mit dem bezirksärztlichen Gutachten übereinstimmenden Satz nur wagen, wenn man den St. für arbeitsfähig erklärt, weil er durch sein Handwerk sein

Brod wieder ungeschmälert verdienen konnte. Wir müssen aber eine mindestens 130 Tage dauernde Arbeitsunfähigkeit zugeben, wenn man unter arbeitsfähig verstehen will, daß St. sämmtliche zu seinem Beruf gehörigen Arbeiten wieder verrichten konnte.

Der Angeklagte, Joseph Bauer, wurde vom k. Bezirksgerichte freigesprochen, auf Berufung der Staatsbehörde aber durch Urtheil des k. Appellationsgerichts von Schwaben und Neuburg in öffentlicher Sitzung am 18. Mai 1866 wegen Vergehens der Körperverletzung bei geminderter Zurechnung und ohne überlegten Entschluß zu vierzig Gulden Geldstrafe verurtheilt.

Aeussere Kopfwunde. Dauer der Arbeitsunfähigkeit.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Körperverletzung an Georg Koller.

Am 13. Mai 1866 Abends erhielt der Bäcker-Geselle Georg Koller gelegentlich einer Rauferei im Maigarten dahier einen Schlag mit einem Maaßkrug auf den Kopf. Er wurde arretirt, aber noch denselben Abend ins Krankenhaus überbracht, nachdem der polizeiliche Assistenzarzt auf dem rechten Scheitelbeine nahe an der Pfeilnaht eine frische blutende Wunde der Kopfschwarte mit zwei Schenkeln von je ein Centimeter Länge constatirt hatte. Am 17. Mai berichtete Polizeioffiziant L. nach seinen Erkundigungen im Krankenhause, daß die Arbeitsunfähigkeit des K. über 5 Tage dauern werde.

Krankheitsgeschichte vom 27. Mai, gegeben von dem behandelnden Arzte, Professor Dr. N.: G. K., 20 J. alt, trat am 13. Mai Abends 8 Uhr ins Krankenhaus .... mit einer in zwei Schenkel auslaufenden Wunde am Kopfe, die im rechten Winkel zusammenstießen und von denen der eine fast dem Verlaufe der Sagittalnaht entsprechend 1 Zoll hinter der Kranznaht von vorne nach hinten verlief und von dem der andere Schenkel nach außen abzweigte. Die Wunde, deren Ränder scharf waren, durchdrang sämmtliche Weichtheile des Kopfs bis auf das Pericranium. Die Blutung war nicht bedeutend. Der Kranke gab an, nicht bewußtlos gewesen zu sein, auch sonstige Commotions-Erscheinungen waren nicht vorhanden. Puls ganz normal, Temperatur nicht er-

höht. — Reinigung der Wunde, Vereinigung mit Heftpflaster, Eisblase auf den Kopf. — 14. Mai. Patient hat die ganze Nacht sehr gut geschlafen und befindet sich ganz wohl. — 15. Mai beginnt die Wunde zu granuliren. Patient fühlt ein leichtes Prickeln in derselben. Weglassen der Eisblase, feuchtwarme Ueberschläge. — 16. Mai. Etwas Eiter fließt aus. Puls und Temperatur bleiben normal. — Die Besserung schritt vorwärts, die Granulationen wurden üppiger und verschlossen die Wunde, so daß Patient am 21. Mai geheilt entlassen werden konnte.

Das Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Professor Dr. M. sprach sich dahin aus, G. K. habe durch die Verletzung eine bis zu 5 Tagen dauernde Arbeitsunfähigkeit erlitten, die höchste Annahme, welche in diesem Falle in Folge der Unbedeutendheit der Verletzung möglich erscheine, da K. zweifellos nur wegen übergroßer Besorgniß von Seiten des behandelnden Arztes bis zum achten Tage seit geschehener Verletzung, also bis zum Zeitpunkte der vollständigen Vernarbung der Wunde im allgemeinen Krankenhause zurückgehalten wurde."

Gutachten des k. Medicinal-Comités vom 20. Juli 1866: Dem Ersuchen des k. Staatsanwalts am Bezirksgerichte München l. d. J. vom 18. praes. 21. Juni l. J. entsprechend geben wir in rubr. Sache Gutachten auf Grund der Aktenlage, nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung. G. K. war in Folge der am 13. Mai Abends erlittenen Kopfverletzung über fünf Tage, nämlich 8 Tage lang arbeitsunfähig. Begründung. K. trat noch am Abende des 13. Mai in das städtische Krankenhaus und wurde am 21. Mai geheilt aus demselben entlassen. Er war demnach faktisch acht Tage lang arbeitsunfähig. Arbeitsunfähigkeit ist vorhanden, so lange der Arzt für nothwendig hält, daß der Verletzte zur Abhaltung schlimmerer Folgen der Verletzung sich der Arbeit enthalte und der Ruhe hingebe. (Conf. Friedreich's Blätter für gerichtl. Medicin 1866. Hft. 2. S. 102.) Es müßte denn sein, daß nachgewiesen werden könnte, daß der Arzt über das nothwendige Maß hinaus dem Verletzten Enthaltung von der Arbeit und Ruhe empfohlen hätte.

Das war in vorliegender Sache nicht der Fall. Zwar das bezirksgerichtsärztliche Gutachten spricht aus, K. sei zweifellos nur wegen übergroßer Besorgniß von Seiten des behandelnden Arztes bis zum 8. Tage im Krankenhause zurückgehalten worden. Wir theilen diese Ansicht nicht. Uebergroße Besorgniß des behandelnden Arztes anzunehmen ist im Allgemeinen unzulässig bei der hervorragenden Stellung, welche der behandelnde Arzt, Professor N. in der ärztlichen Wissenschaft und Kunst einnimmt, sowie bei seiner notorischen Kühnheit als Arzt und Operateur. Aber auch im gegebenen Falle besteht kein Grund anzunehmen, daß er des Guten zuviel gethan und den Verletzten länger, als nothwendig gewesen, im Krankenhause zurückgehalten habe. Die Wunde durchdrang sämmtliche Weichtheile des Kopfes bis auf die Knochenhaut. Sie war demnach von Anbeginn keine ganz oberflächliche Kopfwunde, und nur zu billigen ist, wenn zur Abhaltung schlimmerer Folgen dem Verletzten Ruhe bis zum Verschlusse der durch Eiterung und Granulation heilenden Wunde empfohlen wurde; diese aber erfolgte laut Krankheitsgeschichte bis zum 21. Mai, an welchem Tage denn auch K. aus dem Krankenhause entlassen wurde. Noch wollen wir bemerken, daß auf die Dauer der Arbeitsunfähigkeit im gegebenen Falle weder eine eigenthümliche Leibesbeschaffenheit des Beschädigten noch zufällige Umstände von Einfluß waren. Der Beschädigte kam alsbald nach erlittener Verletzung in ärztliche Behandlung und diese war vollkommen entsprechend.

In der öffentlichen Verhandlung des k. Bezirksgerichts München l. d. J. am 3. Januar 1867 wurde der Angeklagte wegen Schlägerei zu einem Tag Gefängniß verurtheilt.

Anzeige neuer Schriften.

Beiträge zur Erkennung und richtigen forensischen Beurtheilung krankhafter Gemüthszustände für Aerzte, Richter und Vertheidiger von Dr. v. Krafft-Ebing, Arzt an der Gr. bad. Heil- und Pflegeanstalt Illenau. Erlangen. Ferd. Enke. 1867. 8. VII, 74 S.

Die große Mehrzahl der zum Gegenstand der Uneinigkeit zwischen Richtern und Aerzten und zu causes célèbres werdenden Fälle gehört dem Gebiete der zweifelhaften Gemüthszustände an und führt zu jener peinlichen Ungewißheit der Entscheidung, deren Lösung in der Annahme geminderter Zurechnungsfähigkeit gesucht wird. Der Grund der Zweifelhaftigkeit liegt einmal in der Eigenthümlichkeit der psychopathischen Prozesse überhaupt, dann in den speziellen technischen Schwierigkeiten, die sich der Untersuchung der Störungen des Gemüthlebens darbieten. Es handelt sich bei der forensischen Begutachtung psychischer Störungen überhaupt nicht um Befunde, deren Nachweis mit physikalischen und chemischen Werkzeugen möglich ist, sondern um subjektive Bewußtseinszustände, die nur zum Theil entäussert werden, und deren objektive Merkmale selbst wieder subjektiver Deutung unterworfen werden müssen. Alle objektiven Bruchstücke zu sammeln, zusammen zu stellen, auf den subjektiven Bewußtseinszustand zurückzubeziehen, aus dem sie hervorgingen, aus der hergestellten Einheit zwischen Objektivem und Subjektivem Simulation auszuschließen und einen Rückschluß auf den Bewußtseinszustand zu machen, diesen wieder einem andern, als Norm des Gesunden aufgestellten, gegenüber-

zustellen und abzumessen, wie weit eine Abweichung von diesem vom Gesetz als Norm aufgestellten sich ergibt, ist die schwierige Aufgabe ärztlicher Thätigkeit bei gerichtlich psychiatrischen Untersuchungen überhaupt, namentlich aber bei denen zweifelhafter Gemüthszustände. Von diesen in der Einleitung dargelegten Sätzen ausgehend bezeichnet Vf. es als seine Absicht den Versuch zu machen, die große Unsicherheit und das Mißtrauen, welche auf diesem Gebiete der gerichtlichen Psychiatrie noch die Sachverständigen beherrschen, durch die vorliegende Abhandlung, die sich auf empirisch wahre Krankheitsbilder und streng kritische Prüfung eigner und fremder Erfahrungen stützt, zu zerstreuen. Vf. bringt die große Reihe von Gemüthsstörungen, welche trotz der großen äußerlichen Verschiedenheit der Krankheitsbilder eine gemeinsame Grundlage hat, nämlich die Umänderung der Selbstempfindung in einen Zustand psychischer Depression, schmerzlichen Empfindens der Vorgänge des innern Bewußtseins und der Außenwelt als Ausdruck einer Neurose des centralen Nervensystems, — in vier Gruppen, die keine Formen vorstellen, sondern nur Entwicklungsphasen ein und desselben Grundzustandes, die oft genug schnell in einander übergehen.

1) Die einfache Gemüthsdepression. Der Grundprozeß der elementaren melancholischen Störung ist eine einfache Neurose, ein depressiver Affect, ein psychisch schmerzhaftes Verhalten des Bewußtseins nach allen Richtungen; die einzige Empfindungsqualität, welche der von solcher Krankheit Ergriffene zu percipiren vermag, ist Unlust, Schmerz, Unbehagen; alle Eindrücke aus der Aussenwelt, alle psychischen Vorgänge des Innern wandeln sich unter dem Druck einer durch ein gestörtes Nervenleben gesetzten schmerzlichen Verstimmung in schmerzliche um. Ein solcher Zustand einfacher psychischer Depression kann das freie Wollen und Handeln so stören, daß es zu einem zwangsmäßigen und somit unfreien herabsinkt.. Die Störungen sind im Anfang bei solchen Kranken nur formale und bestehen einfach darin, daß die schmerzliche Verstimmung nur solche Vorstellungen ins Bewußtsein treten läßt, die ihr adäquat sind, denn das Vorstellen steht schon unter

normalen Verhältnissen unter dem mächtigen Zwang des Fühlens, und wo dieses nur noch eine Qualität kennt, muß es ebenso mit dem Vorstellen sein. Diese schmerzliche Hemmung des Vorstellens geht natürlich dem Grade des schmerzlichen Fühlens genau parallel und ist dem Grade nach unendlich verschieden; sie erstreckt sich von der leichten Verstimmung, die sich an den noch physiologischen schmerzlichen Affect des Gesunden anschließt, bis zur schweren, die Freiheit des Handelns völlig vernichtenden Störung, in welcher an die Stelle der möglichen Wahl des Gesunden für die an Zwangsvorstellungen leidenden Kranken ein Zwangswollen getreten ist, das ihnen nur nach einer Richtung hin, nämlich im Sinne der Entäusserung ihres schmerzlichen Fühlens zu handeln gestattet. — Behufs der Unterscheidung der krankhaften schmerzlichen Verstimmung, welche auf einer abnormen Erregung des Gehirns beruht, von dem noch physiologischen und die Freiheit des Handelns nicht aufhebenden Affect des Gesunden dienen a) die Beachtung des Mangels des ursächlichen widrigen Ereignisses, oder wenn ein solches vorhergeht, die Beachtung der Andauer der schmerzlichen Verstimmung; b) die Erforschung der ätiologischen Momente; c) die sorgfältige Anamnese des psychischen Mechanismus in der der That vorhergehenden Zeit; d) die Erforschung des gesammten körperlichen Befindens und namentlich der Funktionen des Nervensystems. Verwerflich ist es die That allein zum Gegenstand der Untersuchung zu machen und aus ihr auf den Zustand des Thäters zurückzuschließen. Es gibt keine Zustände geistiger Störung, die sich nur in einer einzelnen Handlung äussern, der innige Zusammenhang der seelischen Funktionen macht es undenkbar, daß nur nach einer Richtung hin das Seelenleben eine Störung erfahre, und selbst für die Fälle, in welchen die That allein das Beurtheilungsmaterial zu bieten scheint (gewiße Zustände transitorischen Irrseins) findet eine genaue Untersuchung pathogenetische ätiologische Momente genug, um von der That vorläufig ganz absehen zu können. — Vf. sucht nun die hohe praktische Bedeutung psychischer Depressionszustände aus der Kasuistik zu erweisen und die nächsten Ursachen, aus denen psychisch Deprimirte nega-

tine Handlungen begehen, darzulegen. Er bespricht unter reichlicher Heranziehung der Literatur und der Kasuistik die imitatorischen Zwangsvorstellungen, den Selbstmord — der zwar in der überwiegenden Zahl der Fälle die That eines Geistesgestörten, aber nicht überall ein sicheres Zeichen von Geistesstörung ist — das Heimweh, die Pyromanie ꝛc.

2) Die psychische Depression mit Angstzufällen. Die Beobachtung lehrt, daß Angstempfindungen im Verlaufe der schmerzlichen Verstimmung häufig eintreten und bald vorübergehend bald auf längere Zeit den Kranken beherrschen. Die Präcordialangst ist aber nicht bloß ein Symptom, das sich bei Melancholischen findet, sondern sie tritt auch als selbstständige Neurose bei gewissen Störungen im Nervensystem und der Geschlechtsentwickelung auf, hier oft plötzlich und rasch vorübergehend und dann von äusserster Wichtigkeit für die legale Medicin. Das Wesen dieser Präcordialangst ist noch dunkel; es genügt sie als eine Gemeingefühlsneurose zu bezeichnen, als deren Schmerzpunkt sich vielleicht das Epigastrium deuten läßt, und als deren Nervenbahn wahrscheinlich der Sympathicus bezeichnet werden muß. Eine entfernte Analogie findet sich in den mit den ängstlichen Erwartungsaffekten Gesunder auftretenden eigenthümlichen Sensationen von Unruhe, Druck und Unbehaglichkeit im Epigastrium. Die Gefahr solcher mit Präcordialangst einhergehender Zustände für die bürgerliche Gesellschaft ist eine große, ebenso groß aber die Gefahr der Verkennung, da sie plötzlich auftreten können und, charakteristisch für solche Zustände, nach geschehener That eine Erleichterung, eine Remission der Störung vorhanden ist, die an Intermission gränzt und leicht zu trügerischen Rückschlüssen verleitet.

3) Die psychische Depression, wenn Sinnestäuschungen hinzutreten. Illusionen kommen äusserst leicht zu Stande, aber auch Hallucinationen kommen in allen Stadien der Melancholie häufig vor und werden leicht übersehen oder falsch beurtheilt. Es ist Regel, daß die Erkenntniß der Sinnestäuschung in solchen Zuständen wegen der Ueberraschung, wegen des Affektes, in dem sich der Kranke befindet und wegen der in solchem Zustande auf-

gehobenen Controlle der reproductiven und aperceptiven Thätigkeit ausbleibt; aber auch wenn sie gelingt, kann sie trotzdem zu einer Handlung führen, sei es, weil sie eine solche Verwirrung erzeugt, daß alle Selbstbestimmung aufhört, oder weil sie als treuer Ausdruck der Vorstellungen und Gefühle durch die Objektivirung dieser in einer Sinneswahrnehmung geradezu unwiderstehlich wird, oder weil die ängstliche Aufregung und Verstimmung durch die immer und immer sich wiederholenden, schrecklichen Sinnestäuschungen unerträglich geworden ist und in Selbstmord oder einer gegen Andere gerichteten negativen Handlung ein Ende finden muß.

4) Die Melancholie mit Wahnvorstellungen. Die Erfahrung lehrt, daß selbst Melancholie, wenn sie zu Wahnvorstellungen geführt hat, noch verkannt und als Störung streitig sein kann. Der Grund liegt darin, daß der Kranke dissimulirt, seine Wahnvorstellungen zurückhält, und, falls seine Affekte und primären Störungen zurückgetreten sind (melancholische Verrücktheit), mit einer Planmäßigkeit handelt und so besonnen spricht, daß man seinen Wahn übersieht oder als solchen nicht würdigt oder seine Unfreiheit nur in den engen Gränzen, die sein Wahn in sich begreift, anerkennt (partielle Zurechnung). Kaum der Widerlegung bedürftig scheint die Ansicht derjenigen, welche Aufhebung der Freiheit nur für das annehmen, was in den Bereich des Wahns fällt, im Uebrigen aber Zurechnung gelten lassen wollen. Wer einen Wahn hat, der aus einer elementaren geistigen Störung hervorgegangen ist, und bei dem dieser Nachweis gelingt, ist schwer krank und kränker als der, welcher vielleicht aus Angst tobt und Alles zusammenschlägt, auch wenn jener verständig spricht und zu handeln scheint, während dieser kein vernünftiges Wort äussert und raset.

Vorstehendes dürfte genügen, um nachzuweisen, welch reichen Inhalt und welch aufklärende und anregende Gesichtspunkte die Abhandlung darbietet.

Ernst Buchner.

Die Blätter für die gerichtliche Medicin haben einen großen Verluſt zu ertragen, ſie theilnehmen an dem Verluſt, den die Wiſſenſchaft erlitten. Der Gönner der Zeitſchrift, ihr eifriger Mitarbeiter hat die irdiſche Laufbahn beſchloſſen:

Herr Geheimerath Dr. Joſ. Mittermaier,

o. ö. Profeſſor des Criminalrechts etc.

ſtarb an den Folgen einer Entzündung des Bruſtfells und des Herzbeutels am 28. Auguſt 1867, nachdem er nicht lange zuvor das 80. Lebensjahr vollendet hatte, bis dahin körperlich rüſtig und ſtets geiſtesfriſch. Noch in den letzten Wochen war ihm auszeichnende Anerkennung für ſeine Verdienſte zu Theil geworden, im Gebiete der Wiſſenſchaft bleiben ſeine Leiſtungen unvergeſſen, uns wird ſein Andenken ſtets heilig ſeyn.

Ueber einige Grundirrthümer in der forensischen Beurtheilung Seelengestörter

von

Dr. v. Krafft-Ebing,
Arzt an der Heilanstalt Illenau.

Die forensische Beurtheilung eines Menschen gehört zu den schwierigsten Aufgaben des Arztes, nicht nur weil subjective Zustände des Bewußtseins es sind, über die geurtheilt werden muß, und bedeutende Erfahrung und Zeit dazu nöthig sind, um sich in ihnen zu orientiren, sondern auch, weil der bisherige Stand der Wissenschaft, noch mehr aber die allgemeine Kenntniß der bis jetzt von ihr gewonnenen Errungenschaften viel in dieser Beziehung noch zu wünschen übrig lassen. Gar viele Zustände, die uns heutzutage noch dunkel erscheinen, und nicht als krankhafte imponiren, werden spätere Zeiten in ihrer wahren Bedeutung aufgeklärt sehen, aber auch bei der Beurtheilung derer, die nach dem heutigen Stand unseres Wissens als keinem Zweifel mehr zugänglich dastehen sollten, sehen wir noch immer Irrthum, Vorurtheil und Unwissenheit sowohl in der Gesetzgebung, als der von ihr abhängigen Fragestellung und technischen Ausführung eine unrichtige Entscheidung nicht selten herbeiführen.

Es kann nicht im engen Raum, den ein Journalartikel bietet, möglich sein, alle die Irrthümer und Vorurtheile, die der richtigen Entscheidung in zweifelhaften Seelenzuständen entgegen-

stehen, zu besprechen; gleichwohl veranlaßt uns das praktische Bedürfniß in den folgenden Zeilen wenigstens auf gewisse Grundirrthümer, die sich in der forensischen Beurtheilung solcher Seelenzustände noch in den letzten Jahren kund gegeben haben, aufmerksam zu machen und auf ihre Beseitigung in der Gesetzgebung und forensischen Praxis hinzuarbeiten. —

1) Der Angeschuldigte redet ganz vernünftig, läßt keine Delirien erkennen. Einer dieser hauptsächlichsten und folgenreichsten Irrthümer ist der, daß das große Publikum und mit ihm die Gerichtspersonen das Bestehen einer Geistesstörung nur annehmen, wenn eine deutliche Läsion der Verstandesfunktionen, ein wirkliches „Irresein", sich nachweisen läßt. So richtig es ist, daß Wahnvorstellungen, überhaupt Störungen der Intelligenz wichtige Kriterien für die Beurtheilung zweifelhafter Geisteszustände sind und in der Regel bei weiter vorgeschrittenen Fällen von Seelenstörung sich auffinden lassen, so fehlerhaft wäre es auch, wenn man den Begriff psychisch unfreier Zustände nur auf das Vorhandensein von Läsionen der Intelligenz einschränken wollte.

Es gibt melancholische und maniakalische Störungen der schwersten Art (melancholia, mania sine delirio), in deren Verlauf auch nicht eine Spur von Delirium aufzufinden ist, es gibt Anomalien der Gefühle und Strebungen, welche die ihnen Unterworfnen völlig unfrei machen und zu den größten Gewaltthaten hinreißen, ohne daß der Verstand im eigentlichen Sinne getrübt ist, wenn auch das intellectuelle Leben, freilich nur in formaler Weise, eine Störung erlitten hat. Zwischen dem Wahnsinn und dem Blödsinn des Gesetzbuches liegt ein großes Mittelgebiet psychischer Zustände, dessen concrete Einzelfälle sich unter diese beiden Schablonen nicht subsummiren lassen und den Experten zwingen, entweder sie in jene beiden vom Gesetz aufgestellten Schemata einzuschmuggeln oder in foro preiszugeben.

Zu diesen Zuständen gehören fast alle Psychosen in der Invasionsperiode, die wie schon Guislain nachwies, mit Verstimmungen und affektartigen Zuständen in der Regel beginnen; jene

mannichfachen Zustände psychischer Depression mit oder ohne Zwangsvorstellungen und ängstlichen Affekten, jene maniakalischen Exaltationszustände, aus denen nicht selten Tobsuchtsanfälle einfacher oder periodischer Form, oder die Prodromalperiode des paralytischen Blödsinnes bestehen; dahin gehören ferner auch gewisse hysterische Exaltationszustände, chronische und periodische alkoholische Störungen, epileptische Krankheitsformen, Zustände von moral insanity u. a. m.

Aber außer dieser größern Reihe von unfreien Zuständen, in deren Verlauf es gar nicht zur Produktion von Delirien kommt, gibt es eine nicht minder große Zahl von Störungen des Seelenlebens, in denen sie nur scheinbar fehlen, weil sie vom Kranken verborgen werden und der Beobachter den Schlüssel zu ihrer Erschließung nicht zu finden weiß. Zu dieser Gruppe von scheinbar nicht delirirenden Kranken gehören zunächst jene Anfangsstadien psychischer Störung, in denen die Wahnideen noch nicht fertig gebildet sind und dem Ich gegenüber gleichsam sich noch in der Schwebe befinden. Der Kranke hat noch so viel Herrschaft über sie, um sie im gewöhnlichen Verkehr noch nicht hervortreten zu lassen; gleichwohl genügt irgend ein accessorisches Moment, eine überraschende Sinneswahrnehmung oder Vorstellung, ein ängstlicher Affekt, eine Neuralgie, um sie plötzlich mit der Gewalt einer ausgebildeten Wahnidee ins Bewußtsein treten und zum Handeln drängen zu lassen. Weiter ist es die große Gruppe der Verrückten (s. g. partiell Verrückte, für die man auch eine partielle Zurechnungsfähigkeit ausgesonnen hat), die aus Scheu, Mißtrauen, weil sie früher immer mit ihren Ideen bei der Gesellschaft auf Widerspruch gestoßen sind, oder das Gespräch ihren fixen Ideenkreis gerade nicht berührt, vollkommen ihren Wahn zurückhalten, und dem Unkundigen, der ihre Anamnese, ihre vulnerable Stelle nicht kennt und über eine längere Beobachtungszeit nicht zu verfügen hat, höchstens als sonderbar, aber nicht als krank erscheinen.

An die große Gruppe der Kranken, die kein Irresein der Intelligenz verrathen, reihen sich zunächst diejenigen an, welche sich zwar durch ihr Thun und Lassen so gestört als nur möglich

verrathen, aber mit einer Gewandtheit sich zu entschuldigen und die Unvernunft ihres Handelns mit einem solchen Schein von Vernünftigkeit zu bemänteln wissen, daß der unerfahrne Beobachter sie als ganz vernünftige, höchstens als unmoralische Leute beurtheilt und ihnen empfindlichen Schaden zufügt. Der Irrenarzt kennt diese unliebsamen Gäste seiner Anstalt nur zu wohl, und muß leider noch hie und da dem Publikum gegenüber, das solche ganz vernünftig sprechende aber ganz sinnlos handelnde Kranke in Schutz nimmt und den Arzt der widerrechtlichen Freiheitsberaubung derselben beschuldigt, seine Ehre retten, was aber meist der Kranke selbst besorgt, wenn er der Freiheit wiedergegeben durch seine unsinnigen Handlungen in der großen Welt sich unmöglich macht.

Die Gruppe dieser raisonnirenden Kranken, die so schön zu reden und Recht und Unrecht oft so gut zu unterscheiden wissen, wurde früher vielfach unter der Bezeichnung der folie d'action, moral insanity, monomanie und folie raisonnante zusammengefaßt und ist erst in der Neuzeit wieder Gegenstand der wohlverdienten Aufmerksamkeit der französischen Irrenärzte, besonders der Société médico-psychologique zu Paris gewesen*).

Zahlreiche Repräsentanten dieser raisonnirenden Klasse von Seelengestörten finden sich in fast allen Formen der Psychosen. Sie finden sich unter Verrückten, die ihre Wahnvorstellungen dissimuliren, bei einer Reihe von periodisch Tobsüchtigen, bei einfacher Tobsucht, bei Melancholischen, Hypochondern, Hysterischen, im Prodromalstadium der Paralyse u. a. m. Mit dem fehlenden Irrereden oder einem selbst ganz vernünftigen Raisonnement bei Solchen ist aber nicht erwiesen, daß nur Störungen des Empfindens und Wollens sich finden. Auch das Vorstellen ist bei ihnen erkrankt, wenn auch nur in formaler Weise, im Sinne gesteigerten Ablaufes der Vorstellungen bis zum unbeherrschten Gedankendrang, mangelnden Gleichgewichts der Vorstellungen, wodurch derartige

*) Annales médico-psychol. 4 Ser. IX p. 54. Janv.
Falret, de la folie raisonnante. Paris 1866.
Brierre de Boismont. Annal. d'hyg. 2 Ser. XXVII p. 354.

Kranke aber ebenso unfrei werden, als diejenigen, welche unter dem Einfluß von Wahnvorstellungen handeln.

Es gibt noch eine weitere große Gruppe von psychisch Kranken, bei denen kein Irrereden sich findet, sondern das Vorstellen nur formale Störungen (zu große Langsamkeit im Ablauf der Vorstellungsprozesse) und einen partiellen oder allgemeinen Defekt der psychischen Leistungsfähigkeit aufzuweisen hat. Dahin gehören die von Hause aus Schwach- und Blödsinnigen, gewisse consekutive Zustände von Psychosen, Remissions- und Intermissionsstadien derselben. Rechnen wir die Kranken, welche ihren Wahn dissimuliren, mit den besprochenen raisonnirenden und schwachsinnigen zusammen, so ergeben sich mehr Geisteskranke, bei denen keine Störung des Inhalts des Vorstellungslebens sich vorfindet, als solche, die irre reden. Daß fehlendes Irrereden somit eine geistige Störung nicht ausschließe, ist eine einfach aus dem bisherigen folgende Thatsache.

2) Die incriminirte Handlung wurde mit Planmäßigkeit, List, Bosheit ausgeführt. Ebenso wenig, als ein angebliches Freisein von Delirien einen Schluß auf die rechtliche Verantwortlichkeit eines Seelengestörten gestattet, kann dem Umstand, daß er planmäßig, zweckmäßig bei Begehung einer That verfuhr, allzugroßer Werth beigelegt werden. Die species facti, der Mechanismus der Handlung ist übrigens nicht werthlos für einen Experten, insofern als gewissen Zuständen psychischer Störung auch gewisse modus des Handelns entsprechen, und deren Kenntniß von vornherein schon auf bestimmte psychische Zustände hinweist. Bekannt ist die Rücksichtslosigkeit und Gräßlichkeit, mit welcher Epileptiker, Melancholische im raptus melancholicus verfahren, bekannt die Plötzlichkeit und Unmotivirtheit der Handlungen im Fieberdelirium und gewissen Zuständen transitorischer Geistesstörung; sie unterscheidet sich wesentlich von der Art, wie chronisch maniakalische Kranke, die raisonnirenden, die aus Wahn Handelnden eine That ausführen. Wie sehr contrastirt ihr Benehmen wieder mit dem Schwachsinniger, Paralytischer, deren Bewußtseinsstörung, Gedächtnißschwäche, sittlicher Defekt u. s. w. sich in

einer auffallenden Unzulänglichkeit der Mittel, Nonchalance, und Gleichgiltigkeit bei der Ausführung kund gibt.

Trotz all dieser zu gewissen Präsumtionen für den und jenen psychischen Zustand hindrängender Einzelnzüge kann doch nicht genug davor gewarnt werden, sie abstrakt zu Kriterien für oder gegen die Annahme einer psychischen Störung zu verwerthen. Eine auffallende Planlosigkeit, Unüberlegtheit, Unzulänglichkeit der Mittel, Rücksichtslosigkeit in der Ausführung macht allerdings das Bestehen einer psychischen Krankheit wahrscheinlich, allein man darf nicht vergessen, daß auch dem im Affekt Befindlichen, dem Verbrecher im Zustand der Ueberraschung und Bestürzung ein solches Handeln zukommen kann. Wie viele Verbrechen wahrhafter Verbrecher-Genies sind nicht schon durch kleine Unüberlegtheiten, Versehen derselben ans Tageslicht gekommen!

Umgekehrt spricht eine recht raffinirte, listig, boshaft, planmäßig ausgeführte That für den verbrecherischen Charakter derselben, aber es beweist andererseits auch eine nur flüchtige Bekanntschaft mit Seelengestörten und den Gesetzen psychischer Störung, daß Kranke mit einer Planmäßigkeit, List und Schlauheit handeln können, die alle Erwartungen übertrifft, und es wäre ein großer Irrthum, daraus einen Schluß auf die Integrität ihrer Geistesfunktionen ziehen und das Maß der angewendeten List als Maßstab ihrer intellectuellen Leistungsfähigkeit benützen zu wollen.

Ueberall wo ein Wahn zu Grunde liegt, und nicht heftige Affekte und allgemeine Verwirrung der Vorstellungen vorhanden sind, kann das Handeln Geisteskranker den Stempel der Zweckmäßigkeit, Planmäßigkeit, ja selbst den einer rachsüchtigen, schlau meditirten und mit vollem Bewußtsein vollzognen verbrecherischen That in sich tragen. (Verfolgungswahn.) Aus all dem folgt, daß der Mechanismus einer That überhaupt nur den Werth hat, daß er eine Vermuthung auf einen gewissen psychischen Zustand und speziell zuweilen auf eine bestimmte Form psychischer Störung an die Hand gibt, nie aber kann aus der Art und Weise des Geschehens an und für sich, so sinnlos oder so meditirt eine

That auch sich darstellen mag, ein sicherer Schluß auf den psychischen Zustand, in dem sie vollzogen wurde, gemacht werden.

3) Die That ist motivirt. Werthschätzung ihrer Motive. Auch dem Umstand, ob und wie eine That motivirt oder nicht motivirt ist, kann nicht die abstrakte Bedeutung beigelegt werden, die man ihm vielfach zu geben noch geneigt ist. Auch hier kann eine absolute Widersinnigkeit der Motive nur den Verdacht auf eine Geistesstörung lenken, deren positiven Nachweis aber erst eine umfassende Expertise liefern. Mehr von Wichtigkeit kann es sein, ob ein angegebenes Motiv dem Charakter der That, noch mehr aber dem Gesammtbild der sich findenden psychischen Deviation entspricht, womit in Zweifelsfällen von Simulation ein gewichtiger Grund für die Annahme dieser gegeben sein kann.

Wenn wir auch annehmen müssen, daß dem normalen Leben ein motivloses Handeln fremd ist, und nicht vom Ich ausgehende nicht motivirte, rein automatische, instinktive Handlungen nur psychisch Gestörten eigen sein können (Tobsucht), so zeigt doch eine eingehende Beobachtung Seelengestörter, daß ihre unmotivirten Handlungen nur scheinbar unmotivirt sind, entweder weil die Motive dem Kranken nicht klar waren (Angstzufälle Melancholischer), oder weil sie nach der That bald dem Gedächtniß entschwunden sind (flüchtig aufgetretene Sinnestäuschungen und Wahnvorstellungen), oder der Handelnde in einem Traumzustand sich befand, der keine Erinnerung hinterließ (Mania transitoria, epileptica, Schlaftrunkenheit, gewisse Zustände von Berauschung), oder weil der Kranke zur Besinnung gekommen, sich seiner Handlung schämt und seine Motive verschweigt. Andrerseits kann es aus dem gleichen Grund oder aus Selbsterniedrigung und schmerzlichem Fühlen, oder aus durch religiöse Bearbeitung und Hinweisung geweckter Reflexion dazu kommen, daß der Kranke sich falsche Motive beilegt, um recht empfindliche Strafe zu erleiden (gewisse Melancholische).

Auch durch die richterlichen Inquisitionen und Suggestivfragen werden nicht selten in den Angeklagten Motive hineinexaminirt, die mit seiner That in gar keiner Beziehung standen. Bei

einer großen Gruppe von Kranken, (Wahnsinnigen, Verrückten) überhaupt da, wo sich feste Wahnvorstellungen gebildet hatten, können aber auch die Handlungen ganz gut motivirt sein. Sind die Wahnmotive dann absolut widersinnige, so läuft der Kranke keine Gefahr falsch beurtheilt zu werden, je mehr aber die Wahnvorstellung objektiv möglich ist, keinen innern Widerspruch in sich trägt, unter dem Gewand der Leidenschaft und Immoralität hervortritt, kann die That als eine aus verbrecherischen Motiven hervorgegangene erscheinen, wenn man sie für sich isolirt betrachtet, nicht ihrer Entstehung nachforscht und sich klar macht, daß sie eine krankhafte Begründung hat, und von einem kranken Ich ausgeht. (Verfolgungswahn.)

Bei einer weitern großen Gruppe von Kranken sind die Handlungen nur scheinbar oder falsch motivirt, indem der Kranke (s. g. raisonnirende Störungen) ein ganz anderes Motiv vorschützt, als er bei seiner That im Auge gehabt hat. Diesen raisonnirenden, beschönigenden Zug theilen viele Kranke (Tobsüchtige, Verrückte, Blödsinnige) mit dem Verbrecher. Auch das Mißverhältniß der Motive zur Größe der That kommt ebenso dem Geisteskranken wie dem depravirten Verbrecher, der um sich in den Besitz von ein paar Groschen zu setzen vielleicht einen Mord begeht, zu, wie auch dem im Affekt und Leidenschaft handelnden. So wenig geläugnet werden soll, daß die Erforschung der Motive einer Handlung Werth bekommen kann und daß der übrigens schwierige Nachweis, daß eine That völlig unmotivirt sei, wichtig werden kann, so unstatthaft ist es auch, aus der Unmotivirtheit oder Motivirtheit, wie aus dem Inhalt der Motive einseitig einen Schluß auf die Freiheit oder Unfreiheit einer aus ihnen hervorgehenden Handlung zu ziehen, denn der nicht gelingende Nachweis von Motiven beweist nicht ihr Fehlen, und der Nachweis ganz palpabler, logischer und verbrecherischer Motive verträgt sich ganz gut mit der Unfreiheit des aus ihnen Handelnden. Wohl aber kann der Inhalt der Motive dem Experten einen Fingerzeig bezüglich seines weitern Vorgehens geben, indem er ihn auf eine bestimmte Form psychischer Störung hinweist.

4) Der Thäter hat Bewußtsein der Strafbarkeit seiner Handlung. Wir kennen nicht leicht ein unglücklicher gewähltes Kriterium der Zurechnungsfähigkeit einer Handlung als das des bei ihrer Begehung zu Tage getretenen Strafbarkeitsbewußtseins. Trotzdem wird noch legislatorisch und bei der Expertise auf diesen abstrakten Begriff viel Werth gelegt, und nicht selten die Zurechnungsfrage von ihm abhängig gemacht. (England, Frankreich.) So richtig es auch ist, daß eine rechtliche Verschuldung nicht angenommen werden kann, wo das Bewußtsein der Strafbarkeit einer Handlung fehlte (Unwissenheit, Aberglaube, Psychosen), so kann doch nicht genug vor einer zu abstrakten Behandlung dieses Umstands gewarnt werden. Das Bewußtsein der Strafbarkeit ist immer ein individuelles und selbst bei demselben Menschen zu verschiedenen Zeiten seiner Entwicklung ein verschiedenes, abhängig von dem jeweiligen Grad der Entwicklung seines intellectuellen Lebens, speziell seines Rechtsbewußtseins, seiner sittlichen, ethischen Ausbildung. Hier gibt es unendlich feine Nüancirungen. Der niederste Grad des Strafbarkeitsbewußtseins findet sich beim Kind, das gelernt hat, daß auf die und jene Handlung die und die Strafe folgt, ohne sich des Zusammenhangs und der Motivirung derselben klar zu sein. Ein solches Bewußtsein haben auch Thiere, es bedarf keines Nachweises, daß eine derartige Stufe der Erkenntniß keine rechtliche Verantwortung involviren kann. Gleichwohl haben schon verschiedene scharfsinnige Denker die Unzurechnungsfähigkeit Geisteskranker bezweifelt, weil auch solche durch die Dressur, den Zwang einer Anstalt zur Begehung oder Unterlassung einer Handlung, zu einer gewissen Thätigkeit, zur Ablegung gewisser übler Gewohnheiten genöthigt werden können, woraus man folgerte, daß Bewußtsein der Strafbarkeit und Selbstbestimmungsfähigkeit bei ihnen nicht gänzlich erloschen sein könne!

Eine Stufe höher stehen gewisse Schwach- und Blödsinnige, die mit Mühe sich einige moralische Urtheile Anderer, gewisse Katechismusbegriffe angeeignet haben und damit zwar ganz abstrakt wissen, daß die und jene Handlung strafbar ist, gleichwohl aber

im concreten Fall, wenn sie eine Anwendung des Sittengesetzes auf ihr eignes Handeln machen sollen, sobald sie nur in irgend einen Conflikt der Pflichten gerathen, mit ihrem kümmerlichen, erborgten Strafbarkeitsbewußtsein Schiffbruch leiden. Nirgends rächt sich das Rechnen mit einem abstrakten Begriff im Gebiet psychischer Zustände schwerer, als bei solchen Schwachsinnigen, bei denen der Umfang der Läsion ihres Mechanismus nach der Höhe des Strafbarkeitsbewußtseins bemessen werden soll.

Nur die Beurtheilung der gesammten intellectuellen und sittlichen Leistungsfähigkeit gestattet in solchen Fällen einen Schluß auf die Höhe des Strafbarkeitsbewußtseins zu ziehen, die abstrakte Prüfung, wie sich die Erkenntniß gegenüber einer bestimmten Handlung verhält, wird hier immer verwerflich und verderblich sein. Wir glauben, daß um eine rechtliche Verantwortung zu beanspruchen, es nicht genügt, daß Jemand an und für sich weiß, diese und jene Handlung ist unerlaubt, sondern daß dazu ein Vollbewußtsein der Handlung in allen ihren Folgen, in all ihren moralischen, ethischen, rechtlichen Beziehungen gegeben sein muß. Dazu gehört aber ein selbstständiger sittlicher und intellectueller Entwicklungsprozeß, dessen fertige Resultate mit der ganzen Persönlichkeit innig verflochtene moralische Urtheile, ethische und rechtliche Begriffe sind, kurz ein Charakter. Dieser fehlt aber dem Kind, wie dem Schwachsinnigen, die wohl wissen, daß Brandstiftung zum Beispiel Strafe nach sich zieht, deren Strafbarkeitsbewußtsein aber nicht mit dem des Vollsinnigen verwechselt werden darf, der weiß, daß der Verlust der Freiheit eine entehrende Strafe ist, die nicht nur den Thäter, sondern auch seine Familie infamirt und ihn seiner bürgerlichen Rechte beraubt. Nur ein derartig entwickeltes Strafbarkeitsbewußtsein kann im juristischen Sinne als solches gelten, und zur vollen Verantwortung für seine Handlungen gezogen werden. Leider steht damit die Rechtsübung in schreiendem Gegensatz, und es macht einen peinlichen Eindruck, wenn Schwachsinnige, weil sie bei der richterlichen Inquisition einige Kenntnisse des Sitten- und Criminalgesetzes, die sie irgendwo aufgelesen haben, kund gaben, die ihnen kaum verständlich, ge-

schweige geläufig, oder feststehende Motive ihres Handelns sind, als „unterscheidungsfähig" mithin zurechnungsfähig beurtheilt werden. Noch schlimmer als die abstrakte Beurtheilung des Strafbarkeitsbewußtseins wird aber die Sache, wenn daraus einseitig die Zurechnungsfähigkeit gefolgert wird, als ob zur Annahme dieser nicht außer der Kenntniß der Bedeutung einer Handlung auch die freie Wahl ihrer Begehung oder Unterlassung gehörte. Es gibt entschieden Seelengestörte, die nur, weil sie Strafbarkeitsbewußtsein besitzen, ein Verbrechen begehen z. B. Mord Anderer, um hingerichtet zu werden, weil sie zum Selbstmord zu feig sind oder ihn aus religiösen Gründen verabscheuen. Es gibt ferner Melancholische, die trotz des Bewußtseins der Strafbarkeit ihrer That, trotz ihres sittlichen Sträubens gegen den Antrieb zu ihr unter dem Zwang ihres schmerzlichen Fühlens erliegen, weil jenes Motiv gegen die schreckliche Gefühlsbelästigung, die um jeden Preis entäussert werden muß, kein wirksames Gegengewicht mehr bilden kann. Es gibt endlich Kranke in Irrenanstalten, die wegen irgend einer unerlaubten Handlung zur Rede gestellt ganz einfach sich entschuldigen, daß sie ja Narren seien und als solche Alles, was ihnen beliebe zu thun, sich erlauben dürften!

5) Der Angeschuldigte zeigt Reue, somit Einsicht in das Unrechtmäßige seiner That, — ergo Zurechnungsfähigkeit. Unendlich oft hat man Kranken Unrecht gethan, indem man die auf ihre That folgende Reue für die Beurtheilung ihres Seelenzustandes zur Zeit der Handlung verwerthen wollte, und in ihr eine Aeusserung des wiedererwachten Gewissens erblickte. Abgesehen davon, daß mit der nachgewiesenen Reue und dem daraus abgeleiteten Strafbarkeitsbewußtsein einer Handlung die Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit noch nicht erfüllt sind (s. o.), ist auch ein Rückschluß aus dem Verhalten eines Menschen nach seiner That auf seinen psychischen Zustand zur Zeit ihrer Begehung ein sehr unzuverlässiger und für die Entscheidung, ob eine That eine verbrecherische oder wahnsinnige war, durchaus unbrauchbar. Viele Geisteskranke werden bereuen, viele auch nicht, gleichwie auch der Verbrecher Reue fühlen kann oder nicht. Trotz-

dem kann es von Werth sein, die Zustände zu kennen, in denen der Kranke bereut, und die, in welchen die Reue ausbleiben wird, da die Beachtung dieses Moments den Experten wenigstens auf gewisse Zustände psychischer Störung hinzuweisen vermag, ohne ihm aber durch das Vorhandensein oder Fehlen der Reue eine Präsumtion für oder gegen das Bestehen von Seelenstörung an die Hand zu geben.

Ueberall wo die That der Ausfluß einer vorübergehenden Störung des Seelenlebens ist, wird nach deren Ablauf die Reue nicht auf sich warten lassen; überall wo sie aus nicht corrigiblen Sinnesdelirien und Wahnvorstellungen entspringt oder das sittliche Bewußtsein auf einer gewissen Stufe der Entwicklung stehen geblieben oder auf sie gesunken ist, wird die Reue ausbleiben. Den ersten Fall repräsentiren alle jene Zustände, wo heftige, plötzliche Gefühlsbelästigungen nach Entäusserung drängen, und in der That eine Lösung fanden, (gewisse melancholische Zustände, Affekte, raptus melancholicus, durch Neuralgieen und Dysthymieen geweckte negative Triebe u. s. w., ferner da, wo transitorische Sinnesdelirien und Störungen der Apperception auftraten (mania transitoria, Schlaftrunkenheit, Sinnesverwirrung 2c.); dem zweiten gehören die Thaten der Verrückten, der Wahnsinnigen, der Blödsinnigen und der an moral insanity Leidenden an. Besondere Beachtung verdient die Reue Schwachsinniger: auch sie zeigen nicht selten eine lebhafte Reue, ohne daß aber daraus irgend ein Schluß auf ein zur Zeit der That bestandenes Strafbarkeitsbewußtsein gezogen werden dürfte. Die Reue derartiger willenloser und schwachsinniger Individuen ist in der Regel nur eine oberflächliche, nicht eine Reaktion ihres wiedererwachten sittlichen Bewußtseins, das ihnen überhaupt fehlt, sondern eine durch äusserliche Einflüsse, durch geistlichen Zuspruch und Bearbeitung, durch die unbehagliche Lage der Gefängnißhaft, die Einsamkeit des Kerkers geweckte. Sie bereuen die That um ihrer unangenehmen Folgen, aber nicht ihrer selbst, ihrer ethischen, moralischen Bedeutung willen.

Es liegt nahe, daß der Leser am Schlusse dieses Aufsatzes

angekommen fragen wird, woran soll man denn das Vorhandensein einer Seelenstörung erkennen, wenn alle die einzelnen Kriterien, die man als Prüfstein unfreier Zustände angesehen hat, sich wirklich als nicht stichhaltig erweisen sollten?

Die Lösung dieser Frage ist einfach genug. Wenn auch das Einzelnsymptom kein spezifisches Kennzeichen der Seelenstörung ist, und ein abstraktes Raisonnement über eine isolirte Thatsache auf Abwege führen muß, so besitzen wir umgekehrt in der synthetischen Auffassung, dem Zusammenhalt der einzelnen abnormen Erscheinungen, ein sicheres Mittel, um Irrthümer zu vermeiden. Nicht eine einzelne abnorme Erscheinung macht die Seelenstörung aus, sowenig als mit einem einzigen Symptom die Diagnose irgend einer Körperkrankheit erschöpft ist, sondern ein Complex von Erscheinungen und nur dann, wenn ein gesetzmäßiger Zusammenhang und Verlauf derselben nachweisbar ist, ist der Beweis geliefert, daß kein Zufall vorliegt, und der Annahme eines krankhaften Zustandes Raum gegeben. Nur bei diesem positiven Nachweis kann sich der Sachverständige beruhigen.

Alle andern Methoden sind fehlerhaft, und es ist ebenso zu tadeln, wenn die Gesetzgebung bestimmte Kriterien der Seelenstörung aufstellt (Strafbarkeitsbewußtsein, Unterscheidungsvermögen ꝛc.), als wenn der Sachverständige genöthigt wird, nach solchen ungenügenden Kriterien einen Seelenzustand zu untersuchen. Es wäre zu wünschen, daß die Gesetzgebung statt aller weitern Definitionen von Seelenstörung die bisher stets unglücklich ausgefallen sind, einfach ausspräche, „wer an Seelenstörung leidet, kann für in solcher Störung begangene Handlungen nicht zur Rechenschaft gezogen werden.“ Der Experte wäre dann einfach nach dem Bestehen von Seelenstörung zu fragen, und da dies ein schwankender Begriff ist, anzuweisen, daß er begründe, ob und nach welchen Richtungen ein fraglicher Seelengestörter in seinem psychischen Mechanismus von der Norm abweicht; zugleich müßte er gehalten sein, in klarer Darlegung ein Bild dieses gestörten Mechanismus zu geben und nachzuweisen, daß er ein organisch begründeter, somit krankhafter ist. Daß durch eine organische Krankheit die

freie Bewegung der Seelenkräfte aufgehoben ist, darauf kommt es allein an, und die Gesetzgebung kann nur eine ebenso unglückliche sein, wenn sie bestimmte Formen geistiger Störung aufstellt, die sie als krankhaft anerkennt, als da wo sie Strafbarkeitsbewußtsein ꝛc. als Kriterien annimmt. Daß selbst das beste System die Formen, in denen das erkrankte Seelenleben sich äussert, nicht erschöpfen kann, dürften verunglückte Classifikationsversuche zur Genüge ergeben, und die Erfahrung jedes Irrenarztes bestätigen. Die großen Nachtheile, die die Aufstellung bestimmter Formen für die Praxis mitbringt, gehören nicht hieher, und sind von Andern auch zur Genüge nachgewiesen. Auch die Franzosen scheinen in neuerer Zeit einzusehen, daß mit ihrem „Discernement“ nichts Rechtes anzufangen ist, und beginnen in ihren Verhandlungen die Frage an die Experten einfach auf das Vorhandensein von aliénation mentale zu stellen, und sich auf die Forderung der positiven Nachweises der Seelenstörung zu beschränken.

Möge die Irrengesetzgebung in diesem Sinn bald zu besserem Standpunkt gelangen.

Keine Tobsucht, aber erheblich geminderte Widerstandsfähigkeit gegen Gemüthsaffekte.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Die Begnadigung der S. A. von G.

Das k. Staatsministerium der Justiz verlangt durch den Staatsanwalt am k. Bezirksgerichte München l. J. Gutachten über die Selbstbestimmungsfähigkeit der S. A.

Der k. Advokat E. stellte am 12. März 1864 Namens der Taglöhnerswittwe Maria J. Klage, daß die S. A. am 2. März die J. auf der Isarbrücke geschimpft und am 12. März sie vor ihrer Wohnung beschimpft und mit einem Stein auf die Stirn geschlagen habe, daß die J. blutete; — eben so stellte der Advokat E. unter'm selben Datum Klage Namens der Curatel der minderjährigen Taglöhnerstochter Maria J., daß die A. in die Wohnung gekommen am 9 März und sie beschimpft habe.

Am 14. März schimpfte S. A. in der Dienersgasse so auf die Wäscherin Rosine M., eine Schwester der Wittwe J., daß sie arretirt, nach $7\frac{1}{2}$ Stunden Haft aber wieder entlassen wurde.

Am 5. April war die öffentliche Verhandlung, nachdem S. A. verschiedene Briefe ohne großen Belang an den Stadtrichter, den Advokaten E., die Wittwe J. und deren Geliebten, Postillon J., welcher früher der A. Geliebter gewesen sein soll,

geschrieben hatte. Die A., zum zweiten Male hochschwanger, beschuldigt den K., daß er ihr Vermögen ihr abgenommen. Bei der öffentlichen Verhandlung am 5. April wurde Vertagung ausgesprochen, da die Selbstbestimmungsfähigkeit der S. A. zweifelhaft erschien.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. K. vom 14. April erklärte, die S. A. sei keineswegs wegen Geistesstörung unzurechnungsfähig, sondern höchstens als eine von einem treulosen Liebhaber hintergangene leidenschaftliche und dabei durch ihre Schwangerschaft noch mehr gereizte Person als gemindert zurechnungsfähig zu erachten.

Bei der öffentlichen Verhandlung am 27. April 1864 mußte S. A. wegen ungebührlichen Benehmens aus dem Sitzungssaale entfernt werden, glitt aber unbemerkt in den Zuhörerraum. Sie wurde zu 4 Tagen Arrest verurtheilt. Am 21. Mai trat S. A. diesen Arrest an, wurde aber wegen tobsüchtigen Schreiens alsbald in den Finsterarrest gebracht. Der k. Bezirksarzt Dr. K. fand sie still, auf dem Strohsack ausgestreckt, in einer fast tetanischen Steifigkeit der Glieder, continuirlichem Zittern der obern Extremitäten, die Augen geschlossen, die Augenlider hoch aufgeschwollen. Nach Anrufen fiel sie wieder in tobsüchtiges Schreien, war durch nichts zu beruhigen und augenscheinlich ihrer Sinne und ihres Verstandes nicht mächtig, so daß sie gegenwärtig als geistesgestört nicht zur weitern Detinirung geeignet erachtet wurde. Sie wurde nach 10 Stunden Haft entlassen.

Am 27. Mai gab S. A. ein Begnadigungsgesuch zu Protokoll. Zu den Akten wurde constatirt, daß sie verschiedentlich in's Bureau gekommen, und gegen alle Erkenntnisse in den verschiedenen von ihr oder gegen sie erhobenen Klagen selbst in Vornehinein Berufung anmeldete, und daß sie nach Anzeige des Gefängnißwärters, nachdem sie 10 Stunden aus vollem Halse geschrieen hatte, als ihr ihre Entlassung angekündigt wurde, sich wohlgemuth und lachend ohne eine Spur von tetanischer Steifigkeit entfernte. Die Staatsanwaltschaft begutachtete das Begnadigungsgesuch nicht. Das Justiz-Ministerium verlangte die Ein-

holung des Gutachtens eines zweiten in öffentlicher Pflicht stehenden Arztes. Der k. Bezirksgerichtsarzt Dr. A. erklärte am 26. Juni 1864 die S. A. zur Zeit bezüglich des ihr zur Last gelegten Reates der Ehrenkränkung und Allem, was näher oder entfernt darauf Bezug hat, thatsächlich unzurechnungsfähig, wenn auch sonst für nicht darauf bezügliche Aeusserungen und Thätlichkeiten die Zurechnungsfähigkeit derselben nicht in Zweifel gezogen werden könne. Er begutachtete Strafnachlaß, da die Durchführung der erkannten Strafe sehr leicht eine vollständige Geistesstörung zur Folge haben könne. Das Justizministerium verlangte wiederholt Ergänzungen. In einer solchen vom 29. Juli 1864 theilt Dr. A. mit, daß die S. A. erst in den jüngsten Wochen in der Wohnung des Dr. K. und vor derselben auf der Straße derart sich aufgeführt habe, daß sie in die Zwangsjacke gesteckt, in einer Portechaise zur Polizei und andern Tags von dort nach ihrer Heimath verbracht wurde. In der Heimath, in R. wurde S. A. am 25. Juli 1864 unter Curatel gestellt, war einige Zeit, um von der Syphilis geheilt zu werden, im Spital in B., kehrte dann in die Heimath zurück, gab am 21. Sept. 1864 beim Bezirksamt zu Protokoll, sie besitze 7000 fl., und am 11. Oktober 1864, sie habe im Mai einen Knaben geboren, der gegen 600 fl. Kaution in Salzburg Aufnahme gefunden. Dann verließ sie aber R. wieder, wurde vergeblich in München und Augsburg gesucht und fand sich erst im Dezember 1864 wieder in München, wo Dr. A. neuerlich Gutachten abgab in ähnlicher Weise wie früher.

Das Justizministerium erließ nun Auftrag zu den erforderlichen Vorsichtsmaßregeln bezüglich der S. A. Das Bezirksamt R. erklärte aber keinen Grund zu haben, die S. A. in einer Irrenanstalt oder in einem Spital unterzubringen, da nach Anzeige des Bezirkskommissärs vom 27. Januar 1865 die S. A. sei 7 Wochen bei Posamentier N. in der Au in Dienst stehe und als tüchtige Dienstmagd geschildert werde. Spuren von Geistesstörung zeigten sich nur dann, wenn sie von ihrer frühern Liebschaft spreche, und daß sie ihr Vermögen ihrem Liebhaber angehängt habe, der nun geschworen habe, daß er nichts von ihr

erhalten. Auch das Landgericht R. als Curatelbehörde der S. A. erklärte es für unthunlich, sie in eine Irrenanstalt zu bringen oder überhaupt von München abzurufen.

Am 14. Februar 1865 nahm das Landgericht R. die Aufhebung der Curatel in Angriff; der bestellte Vormund war dafür und bemerkte, er kenne die S. A. seit 30 Jahren, ja er sei mit ihr aufgewachsen; sie sei von jeher bösartigen, streit- und zanksüchtigen Charakters gewesen, und habe sich in den letzten Jahren einem sehr ausschweifenden Lebenswandel ergeben. Spuren von Geistesstörung habe er niemals an derselben wahrgenommen und sei er der festen Ueberzeugung, daß dieselbe auch jetzt geistig gesund einer gerichtlichen Bevormundung nicht bedürfe.

Am 23. Febr. 1865 gab Dr. K. Gutachten gegen die Entlassung aus der Curatel, indem er die am 23. Febr. vorgeladene S. A. noch ebenso hochgradig geistesgestört fand als früher, und zwar leide sie noch fortwährend an Verfolgungswahn. In der nächsten Zeit, ja vor ½ Jahr sei eine günstige Aenderung ihrer Gesundheits-Verhältnisse nicht zu erwarten.

Am 7. April gab Dr. K. Gutachten dahin, daß die S. A. noch so geistesgestört sei als je, daß keine Aussicht gegeben sei, daß sie sich außerhalb einer Heilanstalt bessern werde, daß sie fortwährend auf Personen und Behörden schimpfe, aber sonst zur Zeit Niemand etwas zu Leid thue, daher eine Nöthigung, sie in eine Irrenanstalt zu bringen, z. Z. nicht bestehe.

Das Justizministerium stellte am 29. April verschiedene Fragen über die Zukunft der S. A. Der k. Bezirksarzt Dr. K. führt in der Antwort vom 15. Mai an, daß S. A. am 1. Mai auf dem Bureau des früher viel geschimpften Polizeikommissärs L. gewesen, ihren neuen Dienstantritt ganz ordentlich angezeigt, überhaupt ganz ruhig und besonnen sich benommen habe, wie sie denn auch bei einem Begegnen auf der Straße mit dem Polizeikommissär sich sehr anständig und artig benommen habe.

Im Juli klagte S. A. beim Bezirksgerichte Freising und gab ihrem Advokaten an, sie sei geisteskrank erklärt worden, was bei ihrem zu Tage gelegten höchst exaltirten Benehmen diesem nicht un-

wahrscheinlich erschien. In Briefen vom 3. August sowie vom 27. August 1865 an das Landgericht R. beklagt sich A. über Bestohlen- und Verfolgtsein.

Am 5. November 1865 Abends wurde S. A. arretirt, weil sie auf offener Straße in der Sophienstraße sich fleischlich gebrauchen ließ. Sie benahm sich sehr widerspenstig, wurde in einer Droschke auf die Polizei gebracht, bekam daselbst einen epileptiformen Anfall, so daß sie in's Krankenhaus gebracht, dortselbst aber bald wieder entlassen wurde.

Am 28. November 1865 vorgeladen auf die Polizei behufs ärztlicher Untersuchung, schrie und tobte sie, auf der Stiege des Polizeigebäudes sitzend, so daß sie die Gensdarmen, da sie auf Zureden nicht fortging, aufgriffen und dem Staatsanwalte am Stadtgerichte vorführten, von dem sie aber als geisteskrank schon bekannt alsbald entlassen wurde.

Dr. K. gab nun am 30. November 1865 unter Rücknahme seiner frühern Aeußerungen Gutachten dahin, die S. A. leide an Verfolgungswahn; sie habe den Irrwahn, daß alle Personen, die mit ihrem Proceß zu thun haben, schlechte Menschen seien. Dieser Irrwahn sei bei ihr zur fixen Idee geworden. Die Anzahl der betreffenden Personen mehre sich fort und fort; diese seien den gröblichsten Beleidigungen der A. ausgesetzt, ja die A. sei im Stande sich an denselben zu vergreifen. Deßhalb zur Vermeidung des öffentlichen Skandals und zum eignen Besten der S. A. sei Ueberbringung derselben in eine Irrenanstalt zu einem Heilungsversuch zu beantragen.

Wegen der am 5. Nov. 1865 angeschuldigten Verletzung der Sittlichkeit wurde S. A. von dem k. Untersuchungsrichter O. am 11. Dezember 1865 vernommen, stellte dieselbe in Abrede und benahm sich so, daß von Commissionswegen constatirt wurde, daß sie durch ihr Benehmen und ihre Aeusserungen erhebliche Zweifel über ihre Zurechnungsfähigkeit erregt habe.

Der von Dr. K. beantragten Ueberbringung der S. A. in eine Irrenanstalt setzte das Bezirksamt R. entgegen, daß das Gutachten des K. nur künftige Nachtheile in Aussicht stelle, daß

aber die Voraussetzung des Art. 137 der P.-St.-G.-B. nicht gegegeben erscheine, und daß eine Ueberbringung eines Kranken von Polizeiwegen in eine Anstalt behufs der Heilung nicht zulässig sei.

Nun nahm das k. Landgericht N. als Curatelbehörde die Verbringung der S. A. in eine Irrenanstalt in Angriff. Der Vormund beantragte diese förmlich am 2. Januar 1866. Die Aufnahme in die Irrenanstalt St. Getreu in Bamberg ward in Aussicht gestellt. Als aber die Local-Armenpflege und die Gemeinde-Verwaltung zu E. mit den Geldmitteln aufkommen sollten, erklärten diese unterm 16. Febr. 1866 überhaupt keine Geldmittel zu haben, insbesondere aber nicht für diesen Zweck, denn S. A. sei nicht geisteskrank, sondern ihr Gebahren sei nichts anderes, als eine durch verschmitztes Lügensagen, freches, oft boshaftes Auftreten fabricirte Verstellung.

Am 26. Januar 1866 kam laut Akten-Note des Curatel-Referenten die S. A. in's Landgericht N. und sagte ironisch lächelnd: „Jetzt kommt die geisteskranke S. A. schon wieder um zu fragen, wie es mit ihrer Sache steht, ich bin kein Narr" ꝛc. Als ihr aber bemerkt wurde, daß ein Curator für sie aufgestellt sei, wurde sie ganz heftig, äusserte: „Sie helfen auch zu den Banditen in München. . . . Sie sind der größte Bandit." Sie schimpfte fort durchs Vorzimmer und aus dem Landgerichte hinaus bis ins Gasthaus, wo sie geäussert haben soll: „Die am Landgerichte haben mich zum Narren gemacht, jetzt kann ich ihnen auch sagen, was ich will, sie können mir doch Nichts anhaben."

Der Bierwirth N. in München sagte am 19. Febr. aus, daß er mit der S. A., die am 4. Febr. in Dienst getreten als Köchin zufrieden sei. Aus den Akten ergibt sich aber, daß noch vor Schluß des Februars die S. A. aus dem Dienste bei N. entlassen wurde, weil, wie Dr. K. in einem Gutachten vom 9. März 1866 mittheilt, die A. mit dem Metzger Streit über die Beschaffenheit des gelieferten Fleisches bekam, und der Metzger Kenntniß von den Antecedentien der A. hatte, — wie denn die S. A. sich die Zufriedenheit ihrer Dienstgeber immer erwerbe,

bis ein Streit ausbreche, oder die Dienstherrschaften durch die Vorladungen zur Polizei oder durch sonstige polizeiliche Recherchen in Erfahrung gebracht hätten, daß die S. A. geistesgestört sei, wonach sie aus dem Dienste entlassen werde. Dr. K. beantragt, da die S. A. sich gegenwärtig ruhig verhalte, dieselbe vorläufig in Ruhe zu lassen, einstweilen die Verbringung derselben nach R. oder in eine Irrenanstalt zu suspendiren und weitere Ereignisse abzuwarten.

Hienach erklärte das Landgericht am 13. März 1866 z. Z. keine Veranlassung zu haben, die Einschaffung der S. A. in eine Irrenanstalt oder deren Unterbringung in der Heimathsgemeinde derselben zu bewerkstelligen.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 29. Mai 1866: Dem Ansinnen des k. Staatsanwalts bei dem Bezirksgerichte München l. J. vom 9. praes. 12. April l. J. entsprechend, geben wir nachstehend das durch allerhöchste Entschließung des k. Justiz-Ministeriums vom 7. April angeordnete Gutachten auf Grund der Aktenlage und eigner ärztlicher Untersuchung der S. A., nach gehaltenem Vortrag und collegialer Berathung, senden voraus aber den Bericht über das Ergebniß der ärztlichen Untersuchung. Fundbericht. Dem Auftrage des k. Medicinal-Comité entsprechend haben wir unterfertigte Beisitzer des Medicinal-Comité, Ehrenprofessor Dr. Ernst Buchner und ordentlicher Professor Dr. Buhl, die S. A. einer genauen und sorgfältigen Untersuchung bezüglich ihres körperlichen und geistigen Zustandes unterzogen. Wir nahmen Abstand davon, uns die S. A. amtlich verschaffen zu lassen, da nach den Grundsätzen der gerichtlichen Medicin psychiatrische Untersuchungen ohne Entfaltung außerordentlichen Apparates vorgenommen, und die zu Untersuchenden möglichst unbemerkt in ihrer Häuslichkeit beobachtet werden sollen. Zudem besteht bei der Polizeibehörde die Ueberzeugung, daß die S. A. auf eine einfache Ladung nicht erscheinen werde, sondern nur auf einen Vorführungsbefehl hin. Erst beim dritten Versuche am 25 Mai l. J. Abends 6 Uhr konnten wir dieselbe zu Hause treffen, da sie regelmäßig ihrem Erwerbe als Aushilfsköchin ꝛc.

außer Hause nachgeht, wie wir von ihrer Hausfrau erkundigten, einer Versetzerin, bei der sie seit 6 Wochen wohnt, ohne im Mindesten zu einem Bedenken in psychischer Beziehung Veranlassung gegeben zu haben. S. A. empfing uns freundlich und offen, nachdem wir uns eingeführt hatten als Aerzte, und beauftragt über ihren Gesundheitszustand Erkundigung einzuziehen. Sie verstand das sogleich und meinte: ja man habe sie fälschlich als geisteskrank bezeichnet und unter Curatel gestellt. Der körperliche Gesundheitszustand der S. A. erscheint als gut. Sie ist wohlgebaut. Blutcirculation und Athmung gehen gehörig von Statten. Sie gibt an, zuweilen Blut auszuwerfen, das aus dem Magen kommen dürfte. Dieses Blutauswerfen, sowie der Muttervorfall, an dem sie angeblich leidet, sind ohne belangreichen Einfluß auf den psychischen Zustand. Sie gibt an, zuweilen, namentlich zur Zeit der Menstruation, an ohnmachtähnlichen Zuständen — anfangs sagte sie am Hinfallenden — zu leiden, was aber nur hysterische Krämpfe zu sein scheinen. Auch in psychischer Beziehung zeigte sich nichts Bedenkliches. Sie gab vollkommen gut Rede und Antwort über ihre gegenwärtigen Verhältnisse. An ihre Schimpfereien gegen die Familie J. will sie sich nicht mehr erinnern; sie gibt aber an, daß das Vermögen, das sie an den Postillon J. gehängt, 8000 Gulden betragen habe, und von ihrem ersten Kinde als Defloration= 2c. Entschädigung hergerührt habe. Das sieht aber, selbst wie sie das vorbringt, mehr der bewußten Lüge als der Selbsttäuschung oder der Wahrheit gleich. In gleicher Weise erzählt S. A. auch von dem zweiten, angeblich von J. erzeugten Kinde, das sie in Augsburg geboren haben will und von dem sie nur jetzt nicht mehr weiß, wohin es gekommen, nachdem es bei den amtlichen Nachforschungen nirgend aufgefunden worden. Die Art und Weise, wie S. A. Alles vorbringt, lassen kein Bedenken aufkommen bezüglich der geistigen Gesundheit derselben. Verdacht kann in dieser Beziehung nur erregen, daß die S A. sich für verfolgt und unterdrückt ausgibt von den Behörden und namentlich von den Behörden N.'s. Wenn man aber hört, wie sie das vorbringt, und womit sie das begründet, so kann auf

irrige Vorstellungen, die auf geistiger Störung, dem sogenannten Verfolgungswahn beruhen würden, nicht geschlossen werden, sondern es liegt nahe anzunehmen, daß es sich bei S. A. verhält, wie bei so vielen andern Leuten, bei denen die psychische Gesundheit nicht in Frage gestellt werden kann, deßwegen weil sie glauben, daß ihnen durch die erlittene Verurtheilung Unrecht geschehen ist, wenn auch für den Unbetheiligten klar und deutlich zu Tage liegt, daß sie mit vollem Rechte verurtheilt worden. Wir haben bei unserm Besuche von einer geistigen Störung der S. A. uns nicht überzeugen können und sind deshalb der Ansicht, daß dieselbe gegenwärtig als körperlich und geistig gesund zu erachten sei. Gutachten. S. A. leidet an keiner Geisteskrankheit, welche ihr die Möglichkeit der freien Selbstbestimmung im Allgemeinen benimmt; sie ist auch mit keiner Krankheit behaftet, welche bei ihrem Zusammentreffen mit gewissen ihr verhaßten Personen eine Aufhebung des Vermögens der freien Selbstbestimmung in ihr bewirkt; aber ihre Widerstandsfähigkeit gegen Gemüthsaffekte ist bei ihren nachgewiesenen körperlichen Leiden in erheblichem Grade gemindert Begründung. S. A. ist gegenwärtig geistig gesund nach den Ergebnissen der am 25. Mai l. J. bethätigten ärztlichen Untersuchung und danach zu schließen, daß seit geraumer Zeit weder von den Behörden, noch von der Umgebung der S. A. etwas beobachtet worden, was deren geistige Gesundheit zweifelhaft erscheinen lassen könnte. Aber auch, was vorausgegangen ist in den letzten zwei Jahren, ist nicht geeignet, die Annahme zu begründen, daß S. A. geistesgestört sei. Zwar die einzelnen Anfälle, welche bei S. A. auftraten, glichen Tobsuchtsanfällen und wurden selbst von ärztlichen Sachverständigen für wahre Tobsuchtsanfälle gehalten; aber Tobsuchtsanfälle sind von heftigen Zornesausbrüchen dem Anscheine nach nicht wesentlich verschieden und bekanntlich können Tobsuchtsanfälle sehr leicht künstlich dargestellt werden. In vorliegendem Falle spricht der Gesammtverlauf der Erscheinungen gegen die Aechtheit der Tobsuchtsanfälle. Wieder-

holte Tobsuchtsanfälle bleiben gewöhnlich nicht ohne nachtheiligen Einfluß auf das geistige Allgemeinbefinden. Hievon bemerkt man bei S. A. Nichts; sie ist allem Anscheine nach gegenwärtig in gleicher Weise geistig gesund, wie sie früher war. Auch bieten die einzelnen sogenannten Anfälle nicht das Bild wahrer Tobsuchtsanfälle. Die Auftritte auf der Isarbrücke, vor der J.'schen Behausung und in der Dienersgasse unterscheiden sich in Nichts von gewöhnlichen Schimpfereien. Die übrigen Tobsucht ähnlichen Anfälle haben kürzer gedauert, als ächte Tobsuchtsanfälle gewöhnlich dauern, und der gewöhnliche Erschöpfungszustand ist auf dieselben nicht gefolgt; auch wurde die bei wahrer Tobsucht vorhandene Unempfindlichkeit gegen physische äussere Einflüsse und die volle Bewußtlosigkeit während des Anfalls nicht constatirt. Am auffallendsten verlief der Anfall vom 21. Mai 1864, welcher der bedeutendste von allen diesen Anfällen war. S. A. trat an diesem Tage eine viertägige Arreststrafe an, wurde aber wegen tobsüchtigen Schreiens alsbald in den Finsterarrest gebracht. Der k. Gerichtsarzt erachtete sie für geistesgestört und zur weitern Detinirung nicht geeignet. Sie wurde entlassen nach 10 Stunden Haft und entfernte sich wohlgemuth und lachend. Das läßt sich mit dem Verlauf eines ächten Tobsuchtsanfalles nicht in Uebereinstimmung bringen. Beachtenswerth ist noch, daß die Tobsucht ähnlichen Anfälle immer nur auftraten, wenn die S. A. mit den Behörden in Conflikt gerieth. Wir sind nun nicht der Ansicht, daß die S. A. ihre Anfälle simulirte, um als geistesgestört zu gelten, — sie widerspricht ja geisteskrank zu sein, wenigstens jetzt, nachdem sie etwa die Unannehmlichkeiten der Stellung unter Curatel 2c. erfahren hat und vielleicht befürchtet, in eine Irrenanstalt eingeliefert zu werden; — wir sind der Ansicht, daß die S. A. bei ihren Anfällen nur ihren Gemüthsaffekten freien Lauf ließ, wenn sie ihren anderweitigen Widerstand vergeblich fand. Wir erklären uns ihre Anfälle vollkommen aus der Unbotmäßigkeit ihres Charakters und aus der Heftigkeit ihrer Gemüthsaffekte; doch nehmen wir an, daß ihre Widerstandsfähigkeit gegen Gemüthsaffekte in erheblichem

Grade gemindert sei durch ihre körperlichen Leiden, namentlich durch ihre hysterischen Krämpfe und Beschwerden, welche wir betrachten als in Zusammenhang stehend mit ihrem Gebärmuttervorfalle. Schließlich wollen wir nicht verschweigen, daß unsere ärztliche Ansicht dahin geht, daß bei erneuerten Conflikten mit den Behörden S. A. in Folge ihrer mangelhaften Widerstandsfähigkeit von Gemüthsaffekten hingerissen, wieder von ihren hysterisch-tobsucht-ähnlichen Anfällen befallen und dann wirklich geistesgestört werden könne, denn bei solchen durch Gemüthsaffekte auf hysterischer Grundlage bedingten Anfällen ist das Gebiet der Geistesgesundheit gegen das der Geisteskrankheit nicht scharf abgegränzt, und unmerklich geht erstere in letztere über. Daher wir denn auch ärztlicher Seits im Interesse der Erhaltung der Geistes-Gesundheit der S. A. für das zweckmäßigste erachten müssen, von einem weitern gerichtlichen Vorgehen gegen dieselbe Umgang zu nehmen, beziehungsweise sie zu begnadigen.

Gerichtsärztlicher Bericht über den Geistes- und Gemüthszustand des M. N. angeklagt des Verbrechens der Verführung zur Unzucht.

Mitgetheilt von Dr. Schumacher,
k. k. Professor und Landesgerichtsarzt zu Salzburg.

M. N., 35 J. a., unverheirathet, absolvirte seine Studien an verschiedenen Lehranstalten. Bis zu seinem Dienstantritte verweilte er ununterbrochen im elterlichen Hause, allwo er eine sorgfältige Erziehung genoß, stets nur in Begleitung seiner Eltern spazieren oder in Gesellschaft gehen durfte. Einer seiner beiden Brüder, von welchen er der jüngste ist, leidet angeblich an fixen Ideen, seine übrigen Angehörigen litten nie an einer Geisteszerrüttung. Er diente an verschiedenen Orten, vorletzt über 3 Jahre zu A. und zuletzt 4 Wochen zu B. Schon von Jugend an las er gerne Bücher religiösen Inhaltes und füllte damit auch in späteren Jahren häufig seine freie Zeit aus. Seine Mutter widerrieth ihm stets den Ehestand, weil sie meinte, er tauge hiefür seiner Kränklichkeit wegen nicht. Er litt wie er angibt in früheren Jahren an Hämorrhoiden und Springwürmern, auch im geringeren Grade an Blutspeien. Letztere Krankheit wiederholte sich in den letzten Jahren im Frühlinge, ohne ihn jedoch für längere Zeit dienstuntauglich zu machen. Ausser diesen Krankheiten war derselbe mit lebhaftem Geschlechtstriebe behaftet, der ihm als er zu D. verweilte, manchmal wöchentlich 6 nächtliche Pollutionen veranlaßte, welche letztere sich aber zuweilen auch beim Tag mit-

unter ohne besonderes Wollustsgefühl einstellten. Als Grund dieser geschlechtlichen Aufregung dachte er sich die Springwürmer, die er in den Stuhlentleerungen gesehen hatte, und von denen er meinte, sie seien es, die durch ihre Wanderungen im Rücken und in den Lenden eine lästige Hitze verursachten, die im After Gefäße anfräßen, woher die Hämorrhoidalblutungen kämen, und die unter der Haut aus dem Mastdarm in die Geschlechtstheile vorwärts zögen, auf welchem Zuge er die besagten Würmer durch Stunden lange Manipulationen an seinem Gliede, die in einem Streichen, Kneten und Kratzen bestanden, aufzuhalten suchte, was ihm oft mit gutem Erfolge gelang.

Gegen diese geschlechtlichen Aufregungen und deren Ursachen — die Würmer — gebrauchte er allerlei Medikamente und wendete hin und wieder auch die Selbstbefleckung an, die letztere aber nur etwa ein Jahr lang, als er zu D. sich aufhielt. Er gab aber diese Selbstbefleckung auf, theils weil sie seinen Körper und Geist zu schwächen schien, theils weil sie ihn nicht befriedigte. Später gebrauchte er in energischer Weise kalte Sturzbäder, im Winter auch Reibungen mit Schnee, sie machten ihm leichteren Stuhl, milderten „dieß Feuer in den Lenden“ konnten aber dasselbe nicht „herauswaschen.“ In seinem vorletzten Aufenthaltsorte zu A. begann er, der früher täglich zwei Maß Bier trank, dieses Getränk in größeren Quantitäten zu sich zu nehmen, so daß er in letzterer Zeit kaum mit ½ bayerischem Eimer (36 bayerische Maß) die Woche auslangte. Er wollte, seiner Angabe nach, durch das Bier den durch das häufige Purgiren in Folge angewandter verschiedener Purgirmittel erlittenen Säfteverlust ersetzen. In A. konnte er auch die Sturzbäder nicht mehr vertragen, er bekam Kältegefühl, Kneipen im Unterleibe ꝛc.

Um diese Zeit wollte er an sich noch eine andere Gattung von Würmern entdeckt haben, äusserst fein und verschiedenfärbig, die nicht blos aus After und Geschlechtstheilen, sondern auch aus Mund, Nase und Augen abgegangen sein sollen. In A. sei er auch zum klaren Verständniß des „geheimen Windes“ gekommen, der ihn ohne Zweifel auch schon früher oft angeweht habe, in

Folge dessen ihm das Vergnügen, dem er sich mit Knaben hingab, als ein unschuldiges erschien, in welcher Ansicht er durch sehr viele Stellen — nicht profaner Schriften — bekräftiget wurde, und dem er sich daher unbedenklich überließ, weil es ihm eine wesentliche Erleichterung seiner Beschwerden schaffte, welche ihm um so dringender Noth that, als er sein früheres Mittel, die kalte Douche durchaus nicht mehr vertrug, und die vom Wundarzt N. bezogenen Mittel ihm keine Abhilfe gewährten.

Während der ganzen Zeit seiner Dienstleistung — über 12 Jahre — wurde an ihm Nichts bemerkt, was einen Zweifel über seine richtige Geistesthätigkeit hätte erregen können, auch blieb der Ruf seiner Moralität auch auf seinem vorletzten Dienstorte ungetrübt. Da kam er denn nach B. und nach etwa 3 Wochen Aufenthaltes daselbst gelangte die Art seiner Vergnügungen ins Publikum, und gleichzeitig mit dem darüber an die Behörden gelangten Berichte wurde ohne Zweifel auf Grund der Aussagen des M. N. bei seinen Vorgesetzten G. und B. die Meinung ausgesprochen, daß M. N. irrsinnig sei. Um nun diesen letzteren Umstand auser Zweifel zu setzen, nahmen die hiezu berufenen unterfertigten Sachverständigen genaue Einsicht in die vorgelegten Akten und pflogen wiederholte mehrstündige Unterredungen mit M. N. Bei diesen Gelegenheiten wurden ihm über alle jene in den Akten aufscheinenden Punkte, die dessen Zurechnungsfähigkeit zweifelhaft machen könnten, verschiedene Fragen vorgelegt, über welche er folgende Aufschlüsse ertheilte:

1. Befragt über den „geheimen Wind," der ihn ohne Zweifel schon seit längerer Zeit angeweht, und zu dessen Verständniß er allmählich erst in A. vollständig gekommen sein will, äusserte er: Er habe an seinen früheren Dienstorten übelwollende Vorgesetzte gehabt, die nicht deutlich und klar herausſagten, was sie gegen ihn am Herzen hatten, da war er nun genöthiget aus abgerissenen hingeworfenen, kurzen Reden und aus den Gesprächen dieser Vorgesetzten mit anderen Leuten einzelne auf ihn bezügliche Worte zu erhaschen, und den Zusammenhang dieser verschiedenen erhaschten Worte zu finden. Durch diese mehrjährige Uebung habe sowohl

die Schärfe seines Gehöres viel gewonnen, als auch sein Vermögen den geheimen Sinn gar vieler gesprochener und geschriebener Worte und Reden zu errathen. Auf diese Weise sei er zum Verständnisse der Reden gekommen, wie folgende: „Sie müssen mehr ausgehen — mehr spazieren gehen, nicht immer so eingesperrt sein, — nur nicht so scheu sein — so können sie nicht gesund werden.“ Nach seiner ausdrücklichen Versicherung habe er nie diese Reden in dem Sinne aufgenommen, als solle er beim weiblichen Geschlechte mehr zugreifen; denn gegen dieses nähre er eine Art Haß schon seit seinen Jugendjahren, theils in Folge Zuredens von Seite seiner Mutter, theils weil seine beiden älteren Brüder durch den Umgang mit Frauenspersonen vollkommen unglücklich geworden seien, sondern er habe sie blos auf den Umgang mit Knaben bezogen.

2. Die Stelle von Chrysostomus oder Chrysolus: Mitte mihi filiolum tuum deutete er in demselben Sinne, wobei er den „humerus“ für eine ganz andere Körpergegend nahm. In der Erzählung von dem Einsiedler Abraham in Zwickenpflug konnte er sich des Gedankens nicht erwehren, daß entweder der Abraham eine Frau, oder die vermeintliche junge Base ein Knabe war. Er versicherte ähnliche Stellen mit solchem geheimen Sinne seien ihm in Menge untergekommen. Z. B. in Vogels Legende ꝛc. er könne sich nur nicht mehr auswendig an diese Stellen erinnern. Es wurde ihm sofort Vogels Legende verschafft, und durch einige Tage zur Verfügung gelassen, um die betreffenden Stellen aufzufinden. Bei der nun von ihm verlangten neuerlichen Besprechung wies er zuerst auf die Legende vom heiligen Johann vom Kreuze (pag. 609).

Da bemerkte er bei der Stelle „seine Liebe zum Kreuze,“ daß unter Kreuz die Genitalien zu verstehen seien, das sei eine gang und gäbe Redensart, er wisse das so aus seinen Erlebnissen, aus seinen Lectüren. Wenn er aber zu Andern über das Kreuz sprach, so habe er es aber doch im wahren Sinne genommen. — Legende vom heiligen Cassian (pag. 182): „Seine Schulknaben mit ihren spitzigen Griffeln ꝛc. zerstachen ihn, daß das Blut all-

enthalben herabfloß und er am Ende starb." Unter dem Griffel — er bezog sich auf die Benennung der Befruchtungsorgane bei den Pflanzen — will er das membrum virile — der Knaben, unter dem fließenden Blute, den Samen verstanden haben, an dessen Verluste man auch sterben könne. Legende vom heiligen Valentin. Auf diese bezog er sich aus dem Gedächtnisse, da soll sich vorfinden, der heilige Valentin habe durch Auflegung der Hände vielen Knaben, auch unzähligen Erwachsenen den bösen Geist ausgetrieben und Lahmen, die nicht mehr stehen konnten, gerade Glieder verschafft. Der böse Geist sei der Geist der Unkeuschheit, die Liebe zum weiblichen Geschlechte gewesen und „Lahmen gerade Glieder verschafft," das heißt nach Versicherung des M. N., er habe hängende membra virilia in erigirte verwandelt. — Legende von Alcantara (pag. 452) „er brachte die Nacht mit Betrachtung göttlicher Geheimnisse zu": Geheimnisse, das seien geheime Theile. „Beim Gebet sah man ihn in der Luft erhoben," das heiße, man sah sein Mandel (membrum erectum). (pag. 453.) „Einmal Nachts kam er bei Schneegestöber in ein dachloses Haus, der Schnee blieb über ihm hängen als Dach, damit er nicht ersticke." Der Schnee soll nur eine Aufregung und Samenentleerung bedeuten. — In jener von der heiligen Clara (pag. 177) „sie schlief auf der bloßen Erde," da fiel ihm ein, daß diese Erde eine Frauensperson, und „bloß" (nackt) war, und auf der habe nun die heilige Klara geschlafen.

3. Anknüpfend an den aktenmäßigen Umstand, daß er einem Knaben die an selbem bemerkte Onanie verwies und ihm sagte, das sei Sünde, wurde ihm die Frage vorgelegt: Wie es komme, daß er es für ein unschuldiges Vergnügen halte, wenn Zwei, Einer dem Andern, dasselbe thue, was er für eine Sünde erklärt, wenn es Einer an sich selber thut? äusserte er hierüber: Das sei bei ihm niemals der Fall gewesen, er habe den Knaben niemals eine Samenentleerung veranlaßt, und was die Knaben auf freundliches Zureden und ohne allen Zwang an ihm gethan haben, das habe er freiwillig auf sich genommen, und sei ihm erwünscht gewesen, weil es ihm in seinen kranken Zufällen Erleichterung ver-

schafft habe. Er verwahrte sich nachdrücklich, daß er gesagt haben soll, wenn das die Knaben untereinander thäten, so sei es keine Sünde; er will nur gesagt haben, das was die Knaben eben mit ihm thun, sei keine Sünde; den Knaben sei nämlich kein physischer Schaden zugegangen, und ihm sei es für seine Gesundheit zuträglich gewesen. — Auf die Einwendung, ob er denn nicht besorgt habe, daß die Knaben bei dieser Gelegenheit Unterricht erhalten, wie sie sich selber untereinander, oder jeder für sich Samenentleerungen hervorrufen könnten, und daß sie sich doch in Zukunft Schaden zuziehen würden, antwortete er: Es seien keinerlei Reibungen an seinem Gliede von Seite der Knaben an ihm geübt worden, sie hätten also auch nicht lernen können, wie die Samenentleerung hervorzurufen sei, er habe blos sein Glied an die Theile der Knaben hingehalten, etwa die Knaben noch an sich gedrückt, so sei der Same von sich selbst gekommen.

Aus diesen seinen Aeusserungen schien hervorzugehen, daß M. N. bei der Onanie vorwaltend blos die physischen Folgen berücksichtiget. Er wurde nun gefragt: Ob er die Onanie nicht an und für sich, und abgesehen von ihren physischen Folgen für eine Sünde halte? Seine Aeusserungen über diesen Punkt lassen sich im Folgenden zusammenfassen: Onan ward im alten Testamente verflucht, weil er den Samen auf die Erde verschüttete, um keine Nachkommenschaft zu erhalten. Das war eine Sünde, weil damals der Erlöser erwartet wurde, und man bei jeder derlei Samenverschüttung nicht sicher war, ob nicht hiedurch der Erlöser verloren gegangen sei. Dermalen sei der Erlöser schon erschienen, diese Rücksicht entfalle daher; er tauge überdieß nicht für den Ehestand seiner Kränklichkeit wegen; wenn er also die Onanie so mäßig und vorsichtig treiben würde, daß seine körperlichen und geistigen Kräfte nichts dabei litten, so glaube er nicht, daß etwas Erhebliches dagegen eingewendet werden könnte. Er meinte aber doch, die mit sich selbst getriebene Onanie sei eine gefährliche Sache, weil die Gelegenheit hiezu immerfort bei der Hand sei, und darum habe er seinen Umgang mit Knaben für unschuldiger gehalten.

4. Bei Vorzeigung der angeblich von ihm aus verschiedenen Körpertheilen abgegangenen feinen Würmer, welche in einem rosafärbigen Papier eingewickelt in der Wohnung seiner Eltern vorgefunden wurden, anerkannte er selbe als die richtigen, nur bemerkte er, es seien da nicht mehr von allen Farben welche beisammen, und überhaupt nur sehr wenige. Wir erkannten an diesen angeblichen Würmern meist Schamhaare, die an Farbe mit denen des M. N. übereinstimmten, einige davon waren sehr fein, nicht gekräuselt und farblos wie der erste Flaum am Kinn oder um die Scham eines pubescirenden Knaben.

5. Aufmerksam gemacht auf den Widerspruch, in welchem seine aktenmäßige Aussage: er habe blos die Zimmerthüre versperrt wegen der ab- und zugehenden Frauenspersonen, mit der Thatsache stehe, daß G. bei seinem dreimaligen Anklopfen sich zu erkennen gab, und er die Thüre dennoch nicht gleich aufmachte, sondern seine und der Knaben Kleidung vorher vollständig in Ordnung brachte, stellte er die letztere Thatsache soweit in Abrede, daß er vor der Thüre nur Weiberstimmen gehört habe, als aber G. hereinkam, habe er ihm ausdrücklich gesagt, er hätte sogleich aufgemacht, wenn G. sich zu erkennen gegeben hätte.

6. Mit Bezug auf die Aussage des B., nach welcher M. N. in einer musikalischen Gesellschaft auf den Schultern des Violinspielers den Teufel soll sitzen gesehen haben, erklärte M. N., er habe niemals Visionen von außerirdischen Wesen gehabt, habe auch nie den Teufel gesehen, daher auch diese Aeusserung zuverläßlich nicht gemacht.

7. In Bezug auf seine Aeußerungen gegenüber dem G. versichert M. N., die Angaben desselben seien übertrieben und für ihn höchst mißgünstig aufgefaßt und zusammengestellt; er habe nur gesagt, daß er das Vergnügen mit den Knaben für ein erlaubtes gehalten habe, die Angaben „wohl hundert Mal" und „die Leute zu A. seien ihm dankbar gewesen" die sollten heißen „viel öfter als zu B." — „und es habe Niemand zu A. dagegen Einwendungen gemacht." — Auf die weitere Frage: ob die Leute zu A. von seinen Unterhaltungen mit den Knaben Kenntniß ge-

habt, in Folge deren sie Einwendungen hätten erheben können? äußerte er sich dahin: Bei der Häufigkeit des Vorkommens in A. ohne sonderliche Bemühung die Sache verheimlichen zu müssen, müßten doch einige Eltern eine Ahnung davon gehabt haben, und da niemals eine Einsprache vorkam, habe er die Eltern damit einverstanden gehalten.

8. Auf Befragen über seine dem B. gegebenen Antworten, gestand M. N. mit wohlgefälligen Lächeln zu, daß er mit ihm blos in Allegorien gesprochen habe. Durch die Handlungen mit den Knaben wollte er diesen einen Abscheu gegen das weibliche Geschlecht einflößen. Ueberhaupt könne er für die zu B. gemachten Aeußerungen nicht verantwortlich gemacht werden, denn es habe, als er zu B. ging, geregnet, er sei an den Füßen ganz durchnäßt geworden, da steige ihm jedesmal das Blut in den Kopf, und er werde ganz dumm.

9. Weil im Laufe der Vernehmungen des M. N. wiederholt vorkommt, er habe nunmehr in Folge erhaltener Belehrung seine Ansicht von der Schuldigloſigkeit seiner Unterhaltungen mit Knaben geändert, wurde er befragt: Worin denn jetzt die erhaltene Belehrung bestehe? und ob er nicht in der Jugend eine derlei Belehrung erhalten, oder aus den Büchern religiösen Inhaltes gezogen habe? worauf er antwortete: Er sehe jetzt ein, daß diese Unterhaltung mit Knaben verboten sein müsse, sonst könnte er ja nicht deßhalb eingesperrt sein, bei dergleichen Unterhaltung mit Erwachsenen werde es aber wohl eine andere Bewandtniß haben. Er wisse die geheimen Sünden allerdings und verstehe darunter: die heimliche Selbstbefleckung, die wechselseitige Selbstbefleckung, den fleischlichen Umgang mit Thieren, die Päderastie. Das was er mit den Knaben gethan, habe er nicht unter diese Rubriken zählen zu müssen geglaubt.

M. N. ist groß, grobknochig und regelmäßig gebaut, mager, sieht bleich und eingefallen aus, sein Auge ist glanzlos. Sein Benehmen hat etwas Sonderliches — Schüchternes — Eckiges. Seine Körperhaltung ist gebeugt, der Gang unsicher, er grüßt demüthig durch wiederholte seitliche Neigung des Kopfes. Im Be-

ginne der Unterredung ist er beklommen, was aber im Verlaufe derselben schwindet, so daß er bald gesprächig wird. Er spricht verständlich und zusammenhängend, nur wenn er über etwas nachsinnt, sind seine ersten Worte abgebrochen und unklar. Er liest geläufig und mit der gehörigen Betonung. Bei der Interpretirung der verschiedenen Schriftstellen in dem von ihm denselben unterschobenen, nämlich auf die Art der Befriedigung seiner Lust bezogenen Sinne, will er anfänglich mit der Nachweisung des vermeintlichen Sinnes dieser Stellen nicht recht heraus und erst wenn in Folge seinerseits hinweggeworfener, abgerissener Worte den Sachverständigen das ihm erwünschte Verständniß aufzudämmern beginnt, erscheint er ganz aufgeheitert, und lacht nicht selten ganz wohlgefällig. Die Größe, Lage und Struktur seiner Genitalien ist regelrichtig, weder an denselben noch am After und dessen Umgebung wurde etwas Krankhaftes aufgefunden.

Fragen, welche den Sachverständigen zur Erhebung des Umstandes, ob M. N. zurechnungsfähig sei, zur Beantwortung gegeben wurden:

1) Ist nach den vorliegenden Erhebungen anzunehmen, daß M. N. in irgend einer Zeit ganz oder theilweise des Gebrauches seiner Vernunft beraubt gewesen? und im bejahenden Falle, aus welchen Gründen ist dies zu folgern? Im bejahenden Falle weiteres: 2) Seit welcher Zeit ist M. N. geisteskrank, und war er der Geisteskrankheit ununterbrochen unterworfen? 3) War M. N. dieser Geisteskrankheit insbesonders auch zu der Zeit unterworfen, als er zu A. und B. mit den Knaben, die in den Akten ersichtlichen unsittlichen Handlungen vornahm? und welche Thatsachen liegen für eine solche Annahme vor? 4) Ist und aus welchen Gründen anzunehmen, daß die Geisteskrankheit den M. N. gehindert habe sein Thun und Lassen zu unterscheiden, insbesonders zu erkennen, daß durch die erwähnten Handluugen die Moralität in hohem Grade verletzt, den Knaben großer moralischer Schade zugefügt wurde, und daß M. N. dadurch seiner Pflicht entgegen handelte? 5) Ist und aus welchen Thatsachen anzunehmen, daß die Geisteskrankheit oder eine besondere sexuelle Disposition den

M. N. gehindert habe, seinen Willen selbst zu bestimmen, und insbesonders, daß sie seinen Willen unbedingt behindert habe, die in den Akten erwähnten unsittlichen Handlungen mit den Knaben zu unterlassen, und dann von deren Wiederholung abzustehen?

Gutachten: ad Frage 1. Nach den vorliegenden gerichtlichen und gerichtsärztlichen Erhebungen müssen wir unsere Ansicht mit Bestimmtheit dahin aussprechen, daß M. N. in keiner Zeit ganz oder theilweise des Gebrauches seiner Vernunft beraubt gewesen sei. Die Gründe, die allenfalls für das Gegentheil angeführt werden könnten, sind: 1) Der geheime Wind, von dem er seit Jahren angeweht worden, und zu dessen vollem Verständnisse er erst in A. gekommen sein will. Dieser geheime Wind besteht aber nach unserer wohlbegründeten Ansicht in nichts anderem, als in dem hochgradig ausgebildeten Talente des M. N., nach dem Hange seiner lüsternen Phantasie, aus allen möglichen gehörten und gelesenen, wenn auch noch so unschuldigen Ausdrücken, einen lasciven Sinn herauszuklügeln. Wir beziehen uns in dieser Beziehung auf die Interpretation des Wortes: Humerus, Schnee, nackte Erde u. s. w.; denn es ist eine Erfahrung, daß man mit Wollüstlingen von Profession keine fünf Worte reden kann, ohne daß sie nicht einen lasciven Sinn unterschöben, und ihre lasciven Bemerkungen und Witze anknüpften. 2) Die Aeußerung des M. N., daß er in den Stuhlentleerungen Springwürmer wahrgenommen, daß sie auf ihrer vermeintlichen Wanderung aus dem Mastdarme in die Geschlechtstheile ihm in den letzteren allerlei Beschwerden gemacht haben, ist wahrscheinlich eine Reminiscenz aus der Lecture über Onanie, denn da kommt überall vor, daß besagte Würmer bei Mädchen manchmal von der Afteröffnung aus zwischen den Hinterbacken in die Scham gelangen, und daselbst ein unausstehliches Jucken hervorbringen, wodurch die Mädchen zu Reibungen in den Theilen verleitet werden, zu denen sich dann das Wollustsgefühl gesellen kann. Da M. N. einsieht, daß beim Manne die Würmer aus dem Mastdarm in die Harnröhrenmündung wohl nicht gelangen können, so läßt er sie unter der Haut in die Harnröhre schlüpfen, und so hat er einen

neuen Weg erfunden, der unter der Haut aus dem Mastdarm in die innern Geschlechtstheile führen soll. Das ist ohne Zweifel eine ganz grundlose Ansicht, die sich nur aus der gänzlichen Unkenntniß des M. N. von dem anatomischen Baue dieser Theile erklären läßt; und eben so ist der Abgang jener vermeintlichen Würmer aus verschiedenen Oeffnungen des Körpers, die noch vorfindig sind, und die wir durchaus für Haare erklärt haben, eine pure Schöpfung der Phantasie. Wenn man aber verkehrte Ansichten, welche Laien in der Medizin über Krankheiten hegen und äußern, immer sogleich für den Ausdruck einer krankhaften Geistesthätigkeit halten, und solche Menschen für unzurechnungsfähig erklären wollte, da würde eine unglaublich geringe Zahl von Zurechnungsfähigen übrig bleiben. Als Thatsache muß indeß zugestanden werden, daß M. N. ein Gesundheitsscrupulant sei. Aber so wie ihn diese Gesundheitsscrupeln in seinen Berufsgeschäften zu keinerlei Verkehrtheiten verleitet haben, eben so wenig konnten sie ihn verhindern den sittlichen Werth oder Unwerth seiner Handlungen einzusehen, oder wohl gar ihn zwingen, dieselben den Vorschriften der Moral, oder den positiven Gesetzen gegenüber, unrichtig oder falsch zu beurtheilen. Daß M. N. sich des Unsittlichen und Sträflichen seiner Handlungen wohl bewußt war, beweisen die Vorsichtsmaßregeln, die er dabei beobachtete, indem er immer die Thür abschloß, und den Kindern stets verbot, Jemandem etwas zu sagen, und der von den mißbrauchten Knaben übereinstimmend ausgesprochene, wiewohl von M. N. in Abrede gestellte Beisatz: „sonst käme ich in Schande, ins Malheur ꝛc.“, sowie seine anderweitigen Aeußerungen, daß er erst dann die Thür zugesperrt habe, als die Scene anfing unanständig zu werden ꝛc. Wenn wir gleich nicht Gelegenheit hatten uns von dem Dasein von Springwürmern selbst zu überzeugen, so ist doch die von M. N. gelieferte Beschreibung derselben, wie er sie in seinen Stuhlgängen gesehen haben will, so sachgemäß, daß wir das wenigstens ehemalige Vorkommen derselben bei ihm unbestritten lassen müssen, und von diesen Springwürmern ist es eine bekannte Thatsache, daß sie durch den im Mastdarm gesetzten Reiz, einen etwas erhöhten Geschlechtstrieb

zeitweise hervorrufen. Es ist uns aber keine einzige ärztliche Stimme bekannt, welche diese Erhöhung des Lustreizes so hoch anschlüge, daß der damit Behaftete seinen Wolluststrieb überhaupt nicht zu bändigen im Stande sein sollte, geschweige denn, daß er genöthigt sein sollte, wider seinen vernünftigen Willen zu einer widernatürlichen Befriedigung seine Zuflucht zu nehmen. 3) Da M. N. uns die bestimmteste Versicherung gegeben hat, er habe niemals Visionen von überirdischen Wesen gehabt, und die Aeußerung, er habe auf den Schultern des Violinspielers zu A. den Teufel sitzen gesehen, ganz entschieden in Abrede stellt, während er sonst sich bis in das kleinste Detail an seine Handlungen erinnert, so ist es höchst wahrscheinlich, daß diese Aeußerung nicht aus seinem Munde kam, oder wenn es doch der Fall war, daß sie keine andere Bedeutung hatte, als die öfters vorkommende Redensart im gemeinen Leben: „Da reitet ihn der Teufel, und er thut dieses oder jenes ꝛc.“ 4) Ueber den Sinn der dem G. gegebenen Antworten hat M. N. genügenden Aufschluß gegeben, nur glauben wir, daß die dem G. schuldgegebene Uebertreibung wohl dem M. N. selbst zur Last fallen müsse. Es ist ja ein im Leben gar häufig vorkommender Rechtfertigungsversuch, wenn jemand bei einer bedenklichen Handlung ertappt wird, zu sagen: „Das habe ich wohl hundert Mal gethan und bin nie darüber behelliget worden.“ 5) Rücksichtlich der Aeußerungen dem B. gegenüber können wir uns der Ansicht nicht hingeben, daß bei M. N. der durch mehrere Jahre kalte Douche und Reibungen mit Schnee an seinem Körper angewendet hat, die angegebene Durchnäßung der Füße einen so hochgradigen und dennoch schnell vorübergehenden schädlichen Einfluß nehmen konnte, daß M. N. auf eine Stunde lang wahre Religions- und Gotteslästerungen aussprechen mußte. Wir theilen vielmehr vollkommen die Ansicht, die M. N. bei seiner Rückkehr gegen G. selbst geäußert hat, es sei das Ganze eine „Komödie“ gewesen, wobei natürlich M. N. der Hauptspieler war, und mit gutem Erfolge gespielt zu haben glaubte, worüber denn auch die früher an ihm bemerkte „Aengstlichkeit in heitere Laune“ sich verkehrte. 6) Was Wundarzt A. über M. N. be-

richtet, kann nur als Zeichen eines Gesundheitsscrupulanten, eines Sonderlings, keineswegs aber als Zeichen einer wirklichen Geistesstörung betrachtet werden, und selbst der vom Wundarzt N. gebrauchte Ausdruck „Halb-Narr" hat im gemeinen Leben keine andere Bedeutung, als die eines Sonderlings. M. N. hat ohne Zweifel gegen einen regen Geschlechtstrieb arge und langjährige Kämpfe Zweifel zu bestehen gehabt, er schrieb ihn hauptsächlich dem Wurmreize zu, und gebrauchte gegen Letzteren aller Orts von den nahen Aerzten, auch mitunter von Nichtärzten, was er habhaft werden konnte, jedoch vergebens. Mit zunehmender Neigung zum Trunke, welche bekanntlich nicht geeignet ist, die Geschlechtslust zu mäßigen, scheint M. N. jeden Gegenkampf aufgegeben zu haben, er fand aber zu seiner Beruhigung nicht ohne Aufwand von Scharfsinn eine Theorie, gegen welche sich vom rein naturalistischen Standpunkte wenig einwenden läßt. „Die Samenentleerung veranlaßt in einem Grade und in einer Weise, daß weder dem Betroffenen noch Anderen ein Nachtheil daraus erwächst, ist nichts Unrechtes." Er hält diese Ueberzeugung offenbar auch jetzt noch fest, nur daß er sich mit deren Vertheidigung nicht offen herauswagt, weil er sich um ihretwillen im Gefängnisse befindet. Auf diese Theorie gestützt, ließ er seiner lüsternen Phantasie freien ungezügelten Lauf und kam im Verfolge der Zeit an einen Punkt, daß ihm in jeder, auch der unschuldigsten Lektüre unzüchtige Bilder entgegentraten. Castis omnia casta! aber daß das Gegentheil davon nicht minder eine Wahrheit sei, beweisen die Funde, die M. N. in den religiösen Büchern gemacht hat. Er nannte das den mystischen Sinn der betreffenden Stellen, freute sich des ihm gewordenen Verständnisses und offenbarte diese Freude ungeschmückt auch bei unsern ärztlichen Besprechungen noch, so oft es uns gelang den mystischen Sinn der uns vorgelegten Stellen zu errathen, ohne von seiner Seite viele Nachhilfe zu benöthigen! Aber die verkehrte Theorie und die nach und nach erworbene große Uebung im Erhaschen wollüstiger Bilder kann den M. N. eben so wenig der vollen Zurechnung über die von ihm zu wiederholten Malen mit stets gleichen Vorbereitungen und Vorsichten verübten Hand-

lungen entheben, als der Dieb der Zurechnung dadurch entgeht, wenn er sich zum Communismns bekennt, wenn er in Folge dieser Ueberzeugung durch lange Uebung eine steigende Findigkeit im Erlauschen der guten Gelegenheit zum Stehlen entwickelt, und es ihm immer schwerer wird, sich der Benützung der Gelegenheit zu enthalten.

Da wir die an uns gestellte erste Frage: Ob M. N. in irgend einer Zeit ganz oder theilweise des Gebrauches seiner Vernunft beraubt gewesen sei, verneinend beantwortet und diesen Ausspruch auch wohl begründet haben, so fallen die übrigen uns vorgelegten Fragen von selbst weg.

Kindstödtung? Kopfblutgeschwulst.

Mitgetheilt von Prof. Dr. Lindwurm.

Betreff: H. E., Dienstmagd von B., wegen Kindsmord.

H. E., 27 J. a., Müllerstochter von A. und Dienstmagd in B. hatte ihre Schwangerschaft in Abrede gestellt und am 1. Oktober 1865 früh Morgens 4 Uhr heimlich geboren. Das Schreien des Kindes hörte ein Knecht, meldete es der Frau und diese fand das Kind nnter die Bettdecke gesteckt aber noch lebend. Drei Stunden später starb das Kind. Der Leichenschauer, praktische Arzt Dr. K. von E. fand äusserlich keine Spur eines gewaltsamen Todes, als er aber zur Besichtigung des Rückens die Leiche emporhob, floß Blut aus Mund und Nase. Er machte Anzeige.

Am 3. Oktober Vormittags hatte die gerichtliche Leichen obduktion statt ... Am Kopfe der weiblichen Kindesleiche an den beiden Scheitelbeinen sitzen starke Blutunterlaufungen von sehr dunkelblauer Farbe, die sich über das ganze Hinterhaupt ausdehnen, und eingeschnitten Blut austreten lassen. Beim Umwenden des Kindes trat etwas hellrothes Blut aus der Nase und der Mundöffnung heraus. An der Oberlippe ist ein blaulicher Streifen bemerkbar, der Mund steht etwas offen. Die Spitze der Nase ist etwas nach rechts gedrückt; an der rechten Seite der Nase mehr gegen den innern Augenwinkel hin ist ein kleiner, 3 Linien langer Hautritzer bemerklich, dessen Ränder eine geröthete entzündliche Beschaffenheit zeigen. Der Hals von normaler Beschaffenheit. Nabelstrangrest 5 Zoll lang, um den Nabelring ein blut-

rother Ring, wahrscheinlich die Folge von Zerrung während des Lebens. Am After und in der Umgegend desselben starke Spuren von Kindspech. Durchmesser des Schädels der eines reifen Kindes, wie denn auch alle andern bezüglichen Verhältnisse für Reife des Kindes sprechen ... Kopfhöhle ... Zwischen der allgemeinen Kopfbedeckung und den Kopfknochen schwarzes ergossenes Blut nach der Ausdehnung der beiden Scheitelbeine insbesondere aber des rechten Scheitelbeins. Dieses Blut läßt sich weder von den Weichtheilen noch von den Knochen wegwaschen. Weichtheile und Schädelknochen bleiben dunkelgefärbt und sind gegen das Licht gehalten undurchsichtig; insbesondere sind auch die Hirnhäute um die mit extravasirtem Blute bedeckten Stellen stark dunkelgefärbt von ausgetretenem Blute. Auf der Grundfläche des Hirns namentlich im Bereich des kleinen Gehirns viel schwarzes ausgetretenes Blut. An dem rechten Scheitelbein besonders aber an dessen hinterm und obern Theile befindet sich ein Guldenstück großer Flecken im Knochen selber von undurchsichtiger und verdünnerter Beschaffenheit, diesem entsprechend im großen Gehirn ein Blutextravasat. In der Mundhöhle, am Halse, am Kehlkopf und an der Luftröhre findet sich nichts Abnormes. Bauchhöhle ... Das Zwerchfell gegen die Unterleibshöhle mehr ausgewölbt ... Brusthöhle ... Beide Lungenflügel decken den Herzbeutel vollständig, sind hellroth und schwimmen mit sammt dem Herzen; beim Einschneiden in das Lungengewebe gibt sich sehr bemerkbares knisterndes Luftgeräusche zu erkennen. Werden die Lungen unter dem Wasser stark ausgedrückt so entstehen Luftblasen. Beide Herzkammern blutleer ... Zeugenvernehmungen. Die Dienstfrau der H. E., die Anna M., 27 J. a., sagt aus, die H. E. habe ihre Schwangerschaft wiederholt geleugnet. Sonntag 1. Oktober Morgens 4 Uhr habe der Geselle einen Schrei eines kleinen Kindes gehört, sei aufgestanden und habe es ihr hinterbracht. Sie sei hinaufgesprungen und habe sogleich nach dem Kinde gefragt mit den Worten, ob sie es etwa gar schon umgebracht, worauf die L. es unter der Bettdecke hervorgezogen und gesagt habe, sie glaube gar, es sei schon todt. Allein das Kind habe noch gelebt und

habe sehr gesund und stark ausgesehen. Sie habe nun gleich nach der Hebamme geschickt und mit dieser und dem Kinde sei die L. ins Hirtenhaus gegangen, da sie dieselbe nicht mehr im Hause gelitten.

Der Webergeselle J., welcher seine Schlafstelle nahe der Schlafkammer der H. E. hatte, sagt aus: als er Samstag 30. September Abends heimgekehrt, habe ihm die Meisterin aufgetragen es zu melden, wenn er etwas Auffallendes von Seiten der H. E. in der Nacht vernehme. Gegen Morgen nun habe er die H. E. in der Kammer hin und her gehen gehört, und geglaubt, sie stehe bereits auf. Auf einmal aber habe er einen durchdringenden Schrei eines kleinen Kindes, gleich darauf noch ein leises Wimmern und dann Nichts mehr gehört. Er habe dieß der Meisterin gemeldet und diese bis an die Kammerthüre der Dienstmagd begleitet und als die Meisterin der H. E. Vorwürfe machte, habe diese ein kleines Kind unter der Bettdecke hervorgezogen mit den Worten, sie glaube, daß das Kind schon todt sei. Das Kind habe aber noch gelebt und geschrieen ...

Der Hirte J., 54 J. alt, gibt an, am frühen Morgen des 1. Oktobers sei die Hebamme mit der H. E. und dem kleinen Kinde der letztern gekommen und habe gesagt, sie müßten einstweilen die beiden aufnehmen. Auf Anordnung der Hebamme habe sich nun die H. E. in seines Weibes Bett gelegt und das Kind zu sich auf die Deckbette genommen. Das Kind sei eingewickelt gewesen und habe ihm ganz gesund zu sein geschienen und habe ganz frisch ausgesehen, allein nach 1½ stündigem Aufenthalte sei es gestorben. Im Hirtenhause sei dem Kinde sicher nichts geschehen, was seinen Tod herbeiführen konnte ...

Verhör der H. E. am 17. Oktober. E., 27 J. a., gibt an, früher niemals geboren zu haben; sie habe ihre Schwangerschaft nicht in böser Absicht verheimlicht, sondern selbst nicht daran geglaubt, und aus diesem Grunde sie nie zugestanden. Auch sonst schon seien ihr die Regeln öfter ausgeblieben unter ähnlichen Zufällen. Erst unmittelbar vor der Niederkunft habe sie sich überzeugt, daß sie wirklich in der Hoffnung sei. Sonntag 1. Oktober

früh hätten sie solche Wehen überfallen, daß sie im Bette es nicht mehr habe aushalten können, daher sie aufgestanden und nun in gebückter Stellung neben dem Bette geboren habe, worauf sogleich auch die Nachgeburt weggegangen sei. Hiebei sei das Kind auf den Boden gefallen, worauf es einen lauten Schrei gethan, sie aber wieder in das Bett zurückgekehrt sei und das noch an der Nabelschnur hängende Kind unter die Bettdecke hineingenommen habe, um es vor Kälte zu schützen, da eine Fensterscheibe in der Schlafkammer zerbrochen und in Folge davon es sehr kalt war. H. E. widerspricht, geäussert zu haben zur Dienstfrau, daß sie glaube, das Kind sei schon todt, habe ja das Kind noch gelebt und gesund geschienen. Am Tode des Kindes sei sie schuldlos und glaube, die Ursache des Todes sei lediglich in dessen Fall auf den Boden bei der Geburt zu suchen. Auf Vorhalt wiederholt H. E., daß sie ihre Schwangerschaft nur deßhalb in Abrede gestellt habe, weil sie nicht an dieselbe glaubte.

Zeugen-Vernehmungen. Der Webermeister G. M. gibt an, daß H. E. bei ihrem Dienstantritt fest und keck behauptet habe, daß sie nicht schwanger sei, auch später habe sie bezügliche Vorhalte verneint. M. bestätigt auch, daß das Fenster in der Kammer zerbrochen war und deßhalb Kälte in die Kammer eindrang.

Der Bäckergeselle J., 25 J. alt, der angebliche Vater des Kindes, ist seit Ende Juli nicht mehr in B. und will schon ein halbes Jahr zuvor mit der H. E. nichts mehr zu thun gehabt haben, gibt aber zu, vorher mehrmals mit ihr den Beischlaf ausgeübt zu haben. Daß sie schwanger sei, habe er weder von ihr, noch von sonst Jemand gehört, und auch nicht selbst beobachtet.

Die Hirtenfrau A. J., 51 J. a., sagt aus, die Hebamme habe das neugeborne Kind mit dessen Mutter gebracht, habe das Kind in ihrer Stube in warmem Wasser gebadet und in ein Kissen eingefatscht. Das Kind habe durch lautes Schreien Beweise seiner Lebensfähigkeit gegeben, und habe im Gesicht ganz gesund ausgesehen. Die Hebamme sei dann fort und habe das

Kind auf das Bett zur Wöchnerin hingelegt. Eine Viertelstunde darnach habe H. E. auf einmal gesagt, sie glaube gar, daß ihr Kind sterbe. Das Kind habe jetzt bleich ausgesehen, habe einige Schluchzer gemacht, und bei jedem Schluchzer sei das rothe Blut zum Munde herausgedrungen. Um 6¼ Uhr sei das Kind gestorben. Wenn erst in ihrer Stube dem Kinde ein Leid zugefügt worden wäre, so hätten es sie oder ihr Mann sehen müssen... Als das Kind nach seinem Verscheiden entkleidet worden, habe man in seinem Genicke blaue Flecken gesehen.

Die Hebamme J., 44 J. a., gibt an: als sie geholt worden, habe sie das neugeborne Kind mit sammt der Nachgeburt in einem alten Waschtrügerl mit einem Rocke zugedeckt gefunden. Sie habe nun die Nachgeburt vom Kinde getrennt und dieses in ein Kopfkissen gewickelt. Sowohl da als während des Ueberbringens ins Hirtenhaus habe das Kind laut und kräftig geschrieen, ebenso auch während des Bades im Hirtenhause. Bei letzterer Gelegenheit habe sie das Kind ganz genau betrachten können und gefunden, daß es ein großes und gesundes Mädchen sei, an dessen Körper keine Spur, kein Kennzeichen von Krankhaftigkeit oder eines zugefügten Leides sichtbar waren. Nach dem Bade habe sie das Kind angezogen und zu seiner Mutter unter das Bett gelegt. Nach kaum einer Stunde wieder geholt habe sie das Kind schluchzend gefunden, und bei jedem Schluchzer sei das rothe Blut beim Munde hervorgedrungen.

Das gerichtsärztliche Gutachten, gegeben von dem k. Bezirksarzte Dr. K. in O. unterm 19. Dezember sprach sich dahin aus, das Kind sei ein neugebornes und lebensfähiges gewesen, dasselbe sei an der ihm beigefügten und bei der Obduktion vorgefundenen Kopfverletzung unmittelbar und nothwendig eines gewaltsamen Todes gestorben, und diese tödtliche Kopfverletzung sei dem Kinde wahrscheinlich durch seine Mutter zugefügt worden. Da das Kind nach der Geburt keine Spur einer erlittenen Gewaltthätigkeit gezeigt, nach dessen Verscheiden die Hirtin S. aber in dessen Genicke blaue Flecken gefunden habe, welche die letzten Endigungen der bei der Sektion am Hinterhaupte bemerkten Blut-

ergießung seien, müsse die tödtliche Kopfverletzung dem Kinde erst im Hirtenhause und zwar entweder durch den Hirten, dessen Frau oder die H. E. zugefügt worden sein, wahrscheinlich durch letztere, indem sie mit ihrer Hand den Mund des Kindes zuschloß, wodurch der blaue Streifen auf der Oberlippe und der Hautritzer neben der Nase entstand, und indem sie mit der andern Hand unter der Bettdecke durch starken Druck auf den Kopf die tödtliche Verletzung beigebracht habe.

Sofort wurde die H. E. am 3. Februar verhaftet, am 18. Februar aber wieder aus der Haft entlassen. Im Verhöre am 4. Februar erklärt sie auf Vorhalt, sie wisse nicht, wie das Kind ums Leben gekommen, es müßte nur sein, daß sie ihm beim Helfen etwas gethan, denn sie habe bei dem Geburtsakt mit der rechten Hand den Kopf des Kindes erfaßt und es herausziehen wollen, aber sogleich wieder davon abgelassen, weil sie sich überhaupt nicht zu rathen wußte und dann sei das Kind von selbst aus der Scheide getreten.

Eine Augenscheins-Einnahme am 17. Februar ergab, daß jetzt noch in der Dachstube, in welcher die H. E. geboren, vor dem Bette Blutspuren auf dem Boden sich fanden.

Zeugenvernehmungen. Die Weberin A. S. sagte am 17. Februar aus, die H. E. habe ihre Schwangerschaft immer in Abrede gestellt; sie sei sogar 4—5 Wochen vor ihrer Niederkunft zum Doktor gegangen und habe darnach erzählt, der Doktor habe gesagt: „Nun was wirds sein, bist halt schwanger!“ die H. E. habe das auch vor ihr erzählt und so ganz verdrüßlich gegen sie geäussert: „Jetzt sagt der auch, ich sei schwanger, der Ochs weiß selber nichts.“ Die H. E. habe aus alle dem kein Geheimniß gemacht und die Leute hätten förmlich das Gespötte mit ihr getrieben. Dennoch habe sie an eine Schwangerschaft durchaus nicht zu glauben geschienen. „Ihre Schwestern seien auch unfruchtbar, drum kriege sie auch kein Kind.“ Uebrigens sei die H. E. sehr gutmüthiger Natur, eher etwas beschränkt, denn sie habe sich willig aller Arbeit unterzogen, habe in der Regel aber gleich wieder vergessen, was man ihr angeschafft... In eine völlig hilflose

Lage sei sie bei ihren häuslichen Verhältnissen keineswegs versetzt worden.

Die Hebamme bekundet noch, daß sie das Kind beim Baden genau besichtigt habe; es sei ihr aber weder im Genicke noch am Hals oder überhaupt am Kopfe eine Wunde oder ein Fleck aufgefallen. Uebrigens sei es überhaupt roth und blau vor Kälte gewesen... Beim Baden sei ihm kein Blut aus Mund oder Nase gedrungen... Eine gewaltsame Todesart kann sich Zeugin nicht erklären; sie meint bei den Hirtenleuten sei dem Kinde Nichts geschehen... Die H. E. sei eine etwas balkige Person, habe aber den Vorgang der Geburt umständlich erzählt und gemeint, das wäre ja doch eine himmelschreiende Sünd, ein Kind umzubringen.

Der Hirte J. glaubt nicht, daß die H. E. dem Kinde im Hirtenhause etwas gethan haben könne, da er und seine Frau stets in der kleinen Stube waren.

Die Hirtenfrau A. F. bestätigt das und bemerkt ferner, als das Kind gebadet war und eingewickelt, habe es schon einige Male geschnuppt und etwas Blut sei ihm vor Mund und Nase getreten. Den blauen Fleck im Genicke des Kindes habe sie erst bei der Sektion bemerkt.

Der k. Bezirksarzt blieb unterm 18. März bei seiner im Gutachten ausgesprochenen Ansicht, daß das Kind nicht bei der Geburt eine Beschädigung erlitten, sondern erst im Hirtenhause vergewaltigt worden sei. Auch ist er der Ansicht, daß H. E. wohl gewußt habe, daß sie schwanger sei.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 20. Juli 1866: Die von dem k. Staatsanwalte am k. Bezirksgerichte L. in rubr. Sache an uns gestellten Fragen beantworten wir nach Durchsicht der Akten und nach collegialer Berathung wie folgt: ad. 1. Es ist sehr wahrscheinlich, daß das von H. E. am 1. Oktober geborene Kind keines gewaltsamen, sondern eines natürlichen Todes gestorben ist. — Begründung. Als Todesursache des einige Stunden nach der Geburt gestorbenen Kindes ergibt die Sektion beträchtliche Blutextravasate in der Schädelhöhle. „Auf der Basis cranii, ins-

besondere im Bereiche des kleinen Gehirns, war viel schwarzes ausgetretenes Blut wahrzunehmen und an dem rechten Scheitelbein, besonders an dessen hinterem und oberem Theile befand sich ein Guldenstück großer Flecken am Knochen selber von undurchsichtiger und verdünnter Beschaffenheit; diesem Flecken entsprechend war im großen Gehirn ebenfalls ein Blutextravasat." Daß der Tod in Folge dieser Blutergüsse an der Basis und auf der Convexität des Gehirnes eingetreten ist, bedarf keines weitern Beweises. Weniger sicher ist der Nachweis zu liefern, auf welche Weise diese Blutextravasate entstanden sind. Fassen wir den Sectionsbefund rein objectiv vom pathologisch-anatomischen Standpunkte ins Auge, so ist vor Allem hervorzuheben, daß solche Blutextravasate auf und in dem Schädel neugeborner Kinder nicht selten als einfache Folge der Geburt, also auf natürliche Weise entstanden, zur Beobachtung kommen; sie bilden die äußere und innere Kopfblutgeschwulst (Cephalhaematoma externum et internum). In Folge des Geburts-Aktes selbst kommt es durch den bei demselben ausgeübten Druck auf den Schädel des Kindes zu Zerreißung von Blutgefäßen, weitaus am häufigsten allerdings an der Außenseite des Schädels in der Haut selbst, unter derselben und zwischen Knochen und Knochenhaut (Cephalhaematoma externum); bisweilen findet sich aber auch auf dieselbe Weise entstanden ein Blutextravasat im Schädel selbst zwischen Knochen und harter Hirnhaut, oder zwischen den Gehirnhäuten, oder unter denselben auf der Oberfläche des Gehirns (Cephalhaematoma internum). Beide Formen können miteinander combinirt sein. In vorliegendem Falle nun haben wir solche Blutextravasate an der Außenseite des Schädels und in der Schädelhöhle selbst, wie sie bei der Obduction von Neugebornen, die ohne allen Zweifel eines natürlichen Todes gestorben sind, bisweilen in gleicher Größe und Ausdehnung gefunden werden, und zwar meistens wie in unserm Falle, in der Gegend der beiden Scheitelbeine und des Hinterhauptbeines. Wir haben also als Todesursache Veränderungen im Gehirne, die erfahrungsgemäß spontan vorkommen und für deren Entstehung durchaus keine äußere Ursache, wie Stoß, Fall,

oder Schlag angenommen zu werden braucht. Die Annahme, daß diese Veränderungen spontan eingetreten und nicht durch äußere Gewalt hervorgebracht worden sind, gewinnt durch die Beschaffenheit des rechten Schädelbeines noch bedeutend an Wahrscheinlichkeit. An dessen hinterem und obern Theile befand sich nämlich ein ein Guldenstück großer Flecken von undurchsichtiger und verdünnter Beschaffenheit; diesem Flecken entsprechend war das Blutextravasat über dem Gehirn. Diese Beschreibung beweist, daß an der genannten Stelle der Knochen mangelhaft entwickelt war; derartige verdünnte unvollkommen gebildete Schädelknochen begünstigen aber bekanntlich Zerreißung von Gefäßen und Blutaustritt während des Geburtsaktes. In Erwägung dieser angegebenen Momente müssen wir es also für sehr wahrscheinlich halten, daß das Kind eines natürlichen Todes gestorben ist. Da sich aber in den Akten Anhaltspunkte finden, die auf eine gewaltsame Todesart hindeuten, so läßt sich die Möglichkeit eines auf gewaltsame Weise erfolgten Todes nicht ganz in Abrede stellen. ad. 2. Diese Möglichkeit eines gewaltsamen Todes nun zugegeben, so liegt es am nächsten das Herausstürzen des Kindes aus der Scheide auf den Stubenboden als die Ursache der oben beschriebenen äußeren und inneren Blutextravasate anzunehmen. Die Aussage der Angeklagten, daß das Kind auf den Boden gefallen, verdient Glauben, indem die auf dem Boden sichtbaren Blutflecken die Stelle, an welcher sie am Bette stehend geboren hat, bezeichnen. Dabei ist aber zu bemerken, daß tödtliche Kopfverletzungen in Folge Herausstürzens des Kindes auf den Boden äußerst selten vorkommen, indem das Herabfallen des an der Nabelschnur hängenden Kindes aus geringer Höhe auf den Boden in der Regel keine oder nur unbedeutende Beschädigung veranlaßt, namentlich wenn die Gebärende, wie die L. nach ihrer Aussage es gethan hat, sich beinahe bis auf den Boden niederbeugt. Die manuelle Nachhilfe, welche die Angeklagte beim Geburtsakte geleistet haben will, indem sie das Kind mit der rechten Hand am Kopfe anfaßte und herauszuziehen versuchte, dürfte kaum bei

Würdignng der hier in Rede stehenden Veränderungen im Kopfe in Betracht zu ziehen sein; der Eingriff ist ein zu unbedeutender, als daß derartige Blutextravasate im Schädel dadurch veranlaßt werden könnten. Was die Behauptung des gerichtsärztlichen Gutachtens anbelangt, daß die Angeklagte das Kind in dem Hause des Hirten unter der Bettdecke gewaltsam mit der Hand erdrückt oder erschlagen habe, so fehlen dafür alle objectiven Erscheinungen, wie Spuren eines Schlages auf den Kopf oder, falls man Erstickung annehmen wollte, die für letztere so charakteristischen Blutextravasate in den Lungen. Dem blauen Streifen an der Oberlippe des Kindes und dem kleinen Hautrisse an der Nase, worauf das gerichtsärztliche Gutachten so großes Gewicht legt, als Zeichen äußerer Gewalt müssen wir jede Bedeutung in dieser Beziehung absprechen. Außerdem ist es geradezu unmöglich, daß die P. in Gegenwart zweier Zeugen unbemerkt von diesen, unter der Bettdecke mit den Händen die beschriebenen Blutextravasate dem Kinde beigebracht haben soll, man müßte denn an Einverständniß von Seite der Hirtenleute denken, wofür ebenfalls wieder jeder Anhaltspunkt fehlt. Die Zeugenaussagen der Eheleute F., welche im Zimmer gegenwärtig waren, sprechen mit Bestimmtheit gegen eine von der Mutter an dem Kinde ausgeübte gewaltsame Handlung und die Akten ergeben außer dem Umstande, daß P. ihre Schwangerschaft verheimlicht hat, nicht den geringsten Anhaltspunkt, der Mutter das schwere Verbrechen des Kindsmordes zu inputiren. ad. 3. Die Aussagen der P., daß sie bis zum letzten Augenblicke nicht gewußt und geglaubt habe, daß sie schwanger sei, ist vom ärztlichen Standpunkte nach Lage der Akten glaubwürdig. Die nach Zeugenaussage gutmüthige und etwas beschränkte Person ließ sich eben weder von ihrer Umgebung, noch vom Arzte, den sie zu diesem Behufe consultirte, von ihrer Schwangerschaft überzeugen; der Umstand, daß schon früher ihre Periode öfters ausblieb, ließ sie noch jetzt an ihrem Glauben, daß sie nicht schwanger sei, festhalten; die Unfruchtbarkeit ihrer Schwester bestärkte sie in dieser Ueberzeugung.

Hierauf erfolgte Einstellung des Strafverfahrens.

Kindestödtung oder natürlicher Tod?

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Unterſuchung gegen A. R., ledige Nachtwächterstochter von X. wegen Kindsmord.

Der Bergamtsarzt Dr. E. brachte am 1. Auguſt die Leiche eines neugebornen Kindes zu Gericht mit der Angabe, die Hebamme habe ihm am 31. Juli angezeigt, ſie habe Verdacht, die R. habe entbunden. Er habe ſich nun zu dieſer begeben, bei der Unterſuchung, obwohl ſie läugnete, gefunden, daß ſie vor Kurzem geboren, und endlich das Geſtändniß erhalten, daß ſie bewußtlos geboren, beim Wiederzuſichkommen das Kind todt gefunden und deſſen Leiche verſteckt habe.

Die am 1. Auguſt Nachmittags von 3 — 8 Uhr von dem Phyſikats-Verweſer Dr. D. vorgenommene Leichen-Obduktion ergab: ... Die Leiche macht den Eindruck eines reifen, ziemlich großen Kindes. Beide Hoden im Hodenſack. Reichliche, ziemlich lange Wollhaare. Todtenflecken. Epidermis überall feſt der Cutis anliegend ... der Mund geöffnet, die Zunge reicht über den Unterkiefer mit der Zungenſpitze etwa 2 Linien hervor ... vor der Aftermündung dicker, braunſchwarzer, vertrockneter Darminhalt. Sämmtliche Nägel vollkommen ausgebildet, die Fingerſpitzen überragend ... Kopfhaare ziemlich reichlich dunkelblond, 6—10 Linien lang; die beiden Fontanellen dem Gefühle nach normal, aber

auffallend klein... Die Wölbung der beiden Brusthälften gleichmäßig, die Percussion ergibt vorn und rückwärts in der rechten Seite einen hellern Ton, in der linken auch sogar in der Unterschlüsselbein-Gegend einen dumpfern... Am Nabel ein 6 Zoll langer Nabelstrangrest, blutleer, blaß; 1 Zoll vom Nabel entfernt ist eine von Fäulniß ergriffene Stelle, ebenso eine zweite an der Abschneidungsstelle; keine Spur von Vertrocknungs-, Schrumpfungs- oder Abstoßungsproceß. Die Länge beträgt 19½ Zoll, vom Nabelring bis zur Fußsohle 10 Zoll, vom Nabelring bis zum Scheitel 9¼ Zoll. Gewicht 4½ Pfund bayerisch. Stirnhinterhauptsdurchmesser 4¼ Zoll, großer Querdurchmesser 3½ Zoll, kleiner 3 Zoll, senkrechter Durchmesser 3¾ Zoll, Kinnhinterhauptsdurchmesser 5 Zoll 2c., Schulterdurchmesser 5 Zoll 2c., Hüftendurchmesser 3½ Zoll. — Innerliche Besichtigung: Die Kopfhaut serös durchfeuchtet, links mehr geröthet als rechts. Am linken Seitenwandbeine Verletzungen des Schädelknochens selbst, nämlich nach Abnahme der Beinhaut der Schädelknochen findet man an fünf Stellen des linken Seitenwandbeins fünf vom Knochen entblößte Stellen, die mit einer zarten durchsichtigen Hautlamelle überzogen sind, und welche blasig in die Höhe steht. Dem Gefühle nach könnten es Eindrücke des Seitenwandknochens sein. Die größte dieser durchlöcherten Stellen des Schädels beträgt die Größe eines Groschenstückes und befindet sich einen Zoll vom obern, vordern Winkel des linken Seitenwandknochens entfernt, ¼ Zoll rückwärts auf dem Seitenwandknochen entfernt eine zweite Kreuzerstück große Durchlöcherung des Schädels, von dieser ¼ Zoll gegen die Mitte des Seitenwandknochens gerechnet eine dritte nicht ganz Kreuzerstück große und von dieser circa 2 Linien nach rückwärts gegen den untern Rand des Seitenwandbeins gerechnet eine vierte circa 4 Linien lange und 2 Linien breite Durchlöcherung und ungefähr ¼ Zoll vom hintern Unterrande des Seitenwandknochens entfernt eine ovale circa 3 Linien lange und 2 Linien breite Durchlöcherung des Schädelknochens. Am rechten Seitenwandknochen ½ Zoll vom obern Rande des Seitenwandknochens entfernt eine erbsengroße, ovale Durchlöcherung des Schädelknochens. So täuschend diese

Stellen nach Wegnahme der Schädelhaut als gewaltsame Verletzungen des Schädels sich darstellen, so klar stellte eine genaue Prüfung dieser Stellen dieselben als Pseudofontanellen heraus. Die Gründe hiefür sind folgende: 1) blieb nach Hinwegnahme des Periosts immer noch eine zarte Haut, die sich blasig über die offenen Stellen des Schädels erhob, zurück. 2) Bei Durchschneidung des sub. 1. erwähnten Häutchens trat sogleich das Gehirn hervor, und zeigte keine Veränderung seiner natürlichen Färbung und seiner Textur. 3) Nahm man das linke Seitenwandbein ab, um auch die Rückseite desselben genau zu untersuchen und fand auf der harten Hirnhaut keine Verletzungen, keine Durchlöcherungen an den entsprechenden Stellen. 4) Entfernte man die harte Hirnhaut und fand an den Durchlöcherungen des Schädels dasselbe Häutchen, welches sub. 1. bei der äußeren Besichtigung nach Hinwegnahme der Schädelschwarte aufgezeichnet worden. 5) Die linke Hemisphäre des Gehirns zeigte weder an den entsprechenden Stellen, wo das linke Seitenwandbein durchlöchert erschien, irgend eine Verletzung, noch irgend ein eingetriebenes Knochenstück, sondern wurde in seinem ganzen Umfang normal und ohne irgend eine Verletzung befunden. Dasselbe Verhältniß mit der Durchlöcherung des rechten Seitenwandknochens, die sich auch als Pseudofontanelle herausstellte... Bei Herausnahme des Hirns floß schwarzes, dickes Blut, circa $1\frac{1}{2}$ Unzen anfänglich aus dem Längenblutleiter, später aus dem großen Schädelloche aus. Die Blutgefäße des Hirns ziemlich mit Blut überfüllt... Hals... Brustwände... Lungen. Die rechte Lunge reicht mit ihrem obern und mittlern Lappen bis ans Herz, tritt aus dem Brustkasten hervor, während die linke Lunge nach rückwärts in den hintern Brustraum zurückgesunken erscheint; die rechte Lunge reicht bis an das Zwerchfell. Die linke Lunge ist bläulichroth, die rechte rosenroth und nur nach rückwärts und seitlich dunkelroth... Beide Lungen sammt Herz und Thymusdrüse wiegen $4\frac{1}{2}$ Loth bayer., ohne Herz und Thymus 2 Loth 3 Quint bayer.; diese Organe zusammen schwimmen, so daß ein Theil der Lungen über das Wasser emporragt; unter dem Wasser eingeschnitten, zeigen alle Theile der Lungen

Luftgehalt und entleeren bei Schnitt und Druck viele große und kleine Luftblasen. Das Lungengewebe ganz innig von Luft durchdrungen, wie bei geschehener Athmung. Beim Einschneiden außerhalb des Wassers zeigen beide Lungen deutlich hörbares knisterndes Geräusch und blutigschaumige Flüssigkeit auf der Durchschnittsfläche... Herz blutleer... keine krankhafte Veränderung. Bauchhöhle...

Das vorläufige Gutachten ging dahin, das Kind habe den Tod dadurch gefunden, daß die Nabelschnur nicht unterbunden wurde, und hiedurch Verblutung eintrat, welche den Tod als unmittelbare Folge nach sich zog. Die am 2. Aug. Nachmittags vorgenommene körperliche Untersuchung der Angeschuldigten ergab, daß sie vor Kurzem geboren und daß sie für Geburten äußerst günstige Beckenverhältnisse habe. Erhoben wurde auch, daß A. R. 27 Jahre alt, bereits fünfmal außerehelich geboren von drei verschiedenen Vätern, und daß drei der Kinder leben. In ihrem Leumundszeugniß kommt vor, daß sie niemals in einen ordentlichen Dienst mochte, um dem leichtfertigen Wandel obliegen zu können. Sonst sei aber nichts Nachtheiliges über sie bekannt.

Der 62 Jahre alte nahezu ganz blinde, aber gut hörende Vater, der in derselben Stube schlief mit der Angeschuldigten, sagt aus, er habe seine Tochter in dieser Nacht wohl einmal „ach! ach!" rufen, aber kein Kind schreien hören.

Die Angeschuldigte erzählt bei ihrer Vernehmung am 14. August, sie habe im November, December und Januar öfters den Beischlaf vollzogen, so daß sie sich im Februar bereits schwanger gefühlt, sie habe aber hievon Niemand eine Mittheilung gemacht. Am 31. Juli Nachts gegen 12 Uhr sei sie wach geworden und habe sich unwohl gefühlt; Wehen aber habe sie nicht verspürt, die sie doch hätte kennen müssen, da sie bereits das fünfte Mal geboren habe. Sie sei aufgestanden und über die Stube zum Wasserkrug gegangen und habe getrunken; plötzlich sei sie unwohl und bewußtlos geworden, und als sie wieder zu sich gekommen, sei sie am Stubenboden gelegen und habe bemerkt, daß sie geboren; das nebenliegende Kind sei aber bereits todt gewesen. Es habe

ein Nachtlicht gebrannt. Sie sei dann vom Boden aufgestanden... habe das Kind in ein Tuch gewickelt und es auf einen Fußschemel gelegt. Sie sei dann ins Bette gegangen und eine Stunde später sei die Nachgeburt gekommen, die sie... andern Tags in den Mühlbach geworfen. Das Kind selbst habe sie Morgens um 4 Uhr in eine Kiste im Gewölbe gesteckt mit der Absicht, dasselbe auf dem Kirchhofe zu beerdigen... Sie habe gar keine Ursache gehabt das Kind ums Leben zu bringen, denn ihre 3 noch am Leben befindlichen außerehelichen Kinder würden gut verpflegt... Nachträglich bemerkte sie noch, daß sie nicht wisse, ob sie die Nabelschnur beim Aufstehen vom Boden absichtlich abgerissen, oder ob dieses zufällig geschehen sei. Davon, daß sie die Nabelschnur abgeschnitten habe mit einer Scheere, könne sie sich nicht erinnern, übrigens sei das möglich.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. R. von A. ging dahin, es beständen mehr Anhaltspunkte für Erstickungs- als für Verblutungstod, — zu beweisen sei aber der erstere nicht.

Die Staatsanwaltschaft wendete sich bei der Divergenz des vorläufigen und des Schlußgutachtens an das Medicinal-Comité.

Gutachten des Medicinal-Comité vom 10. Mai: Dem Ansuchen des k. Staatsanwalts bei dem Bezirksgerichte A. vom 12 praes. 15. April l. J. entsprechend geben wird auf Grund der Akten, nach gehaltenem Vortrag und collegialer Berathung nachstehende Antwort auf die uns gestellten Fragen: 1) Das am 30. oder 31. Juli 1865 geborene Kind der A. R. hat gelebt. Begründung. Unwiderleglich ist das Leben des Kindes nachgewiesen dadurch, daß sich bei der Section die Zeichen stattgehabter Athmung vorfanden. Die Lungen schwammen im Wasser, waren also lufthaltig und da sie nicht faul waren, kann die Luft nur durch die Athmung in die Lungen eingedrungen sein. Die Lungen eingeschnitten, zeigten deutlich hörbares knisterndes Geräusch und blutig-schaumige Flüssigkeit auf der Durchschnittsfläche; beim Einschneiden unterm Wasser entleerten sich viele große und kleine Luftblasen. Hiezu kommen noch als Unterstützung des Beweises für das Leben des Kindes die rosarothe Färbung der rechten Lunge,

die Ausfüllung der rechten Brusthälfte durch die rechte Lunge, die Wölbung des Brustkorbs und die Ergebnisse der Percussion des Brustkorbs. Gerade aus diesen Ergebnissen der Percussion, sowie aus dem zurückgesunkenen Erscheinen der linken Lunge nach rückwärts in den hintern Brustraum und aus der bläulich-rothen Färbung der linken Lunge und aus der dunkelrothen Färbung der rechten Lunge nach rückwärts und seitlich erhellt aber auch, daß die Athmung nicht vollständig eingetreten ist, und das Kind nur ganz kurze Zeit gelebt hat. 2) Wahrscheinlich hat das am 30. oder 31. Juli 1865 geborne Kind der A. R. das Leben verloren durch Erstickung — in Folge äußerer Behinderung des Luftzutritts zu den Athmungswerkzeugen. Begründung. Bei der Leichenobduktion ergab sich keine Erscheinung, welche auf eine andere als die oben bezeichnete Todesursache bezogen werden könnte. Was der obducirende Arzt Anfangs als Verletzungen des Schädelknochens bezeichnete, hat er selbst nach näherer Untersuchung als auf mangelhafter Knochenbildung beruhend, als sogenannte Ossifikationsdefekte erklärt. Der mithin bestandene Zweifel, ob Schädelknochen-Verletzungen oder Ossifikationsdefekte, ist nach der Aktenlage nicht vollständig gehoben. Wir selbst können denselben nicht heben, da die zweifelhaften Knochenstücke nicht zu Gerichtshanden genommen worden, und da unser Antrag auf Auserdigung nicht vollführbar war, weil die Leiche nicht mehr gefunden wurde. Wir nehmen an, daß es Ossifikationsdefekte waren. Würden sie aber auch wirkliche Verletzungen des Schädelknochens sein, so könnte ihnen doch der so frühzeitig eingetretene Tod nicht zugeschrieben werden, weil unter denselben das Hirn in ganz normalem Zustande sich befand. Der obducirende Arzt hat angenommen, das Kind habe durch Verblutung aus dem nicht unterbundenen Nabelschnurrest das Leben verloren. Wir theilen diese Ansicht nicht. Es widerspricht der ärztlichen Erfahrung, daß nach eingetretner Athmung aus einem 6 Zoll langen durchschnittenen oder durchrissenen Nabelschnurreste Verblutung sollte statthaben können; überdieß aber fanden sich im gegebenen Falle in der Kindesleiche die Zeichen der

Verblutung, d. h. der Blutleere nicht. Ueberhaupt fanden sich in der Kindesleiche keine Erscheinungen, welche mit dem eingetretenen Tode in ursächlichen Zusammenhang gebracht werden könnten als die oben erwähnten Erscheinungen in den Lungen, welche auf unvollkommenen Eintritt der Athmung, beziehungsweise auf Wiederaufhören der bereits begonnenen Athmung, auf Erstickung deuten. Als Erscheinungen, welche für Erstickung sprechen, können noch herangezogen werden das Vorgelagertsein der Zunge mit ihrer Spitze circa zwei Linien weit über den Unterkiefer, das Vorhandensein von dickem, braunschwarzem, vertrocknetem Darminhalt vor der Aftermündung und die Bluterfüllung in der Kopfhöhle. Eine innere Ursache, warum die bereits begonnene Athmung wieder aufhörte, ist aus den Ergebnissen der Leichenöffnung nicht ersichtlich; es war weder ein organischer Fehler vorhanden in den Athmungsorganen oder sonstwo, der die Athmung hätte behindern können, noch war ein Blutaustritt (Extravasat) im Hirn vorhanden, welcher durch Hirndruck die Athmung und das Leben hätte beeinträchtigen können. Das Wahrscheinlichste ist, daß die bereits begonnene Athmung wieder aufhörte, weil es an Luft fehlte, beziehungsweise weil der Zutritt der Luft zu den Athmungsorganen behindert war. Wir sind zwar nicht der Ansicht, daß das Kind in der Kiste, in welcher die Leiche aufgefunden wurde, erstickt sei aus Mangel an Luft. So war die Kiste nicht beschaffen; aber die Erscheinungen in der Leiche des Kindes bekunden auch, daß das Kind kaum so lang gelebt hat, als erforderlich gewesen war, um dasselbe nach der Geburt in die Kiste zu bringen. Aeußere Erscheinungen, welche auf Gewalt-Einwirkung zur Abhaltung der Luft von den Athmungswerkzeugen deuten würden, oder Verschlußmittel in den Athmungswegen fanden sich nicht; es bleibt daher Nichts übrig, als anzunehmen, daß das Athmen aufgehört hat, beziehungsweise Erstickung eingetreten ist, weil durch weiche keine Spur ihrer Einwirkung hinterlassende Körper der Zutritt der Luft zu den Athmungsorganen gehindert wurde. Nimmt man an, die A. R. habe im Bette geboren, habe beim Austritt des Kindes die Bettdecke nicht gelüftet, sondern das Kind liegen lassen, wie dieses

austrat, so mußte die Athmung, sobald die geringe Menge Luft unter der Bettdecke verbraucht war, wieder aufhören; das heißt, das Kind mußte durch Erstickung das Leben verlieren, und in der Leiche des Kindes mußten sich gerade die Erscheinungen finden, welche sich im gegenwärtigen Falle gefunden haben. Hiebei kommt noch zu bedenken, daß die bedeutenden Ossifikationsdefekte für große Lebensschwäche des Kindes sprechen, und daß demnach eine sehr thätige und verständige Beihilfe nöthig war, um das Leben des Kindes zu erhalten. Wenn wir nun, obgleich die Angeschuldigte, die als zum fünften Male Gebärende doch wissen mußte, daß ein zur Welt kommendes Kind einiger Beihilfe bedarf, vorher so gar keine Vorbereitung traf, um das Leben des Kindes zu sichern, so daß nahe liegt, anzunehmen, daß sie auch bei der Geburt Nichts that, das Leben des Kindes zu erhalten, — wenn wir ungeachtet alles dessen unsern Ausspruch nicht als einen gewissen, sondern nur als einen wahrscheinlichen bezeichnen, so rührt dieß daher, daß wir unsern Ausspruch nicht positiv beweisen, sondern nur erschließen können, da eine andere vollgiltige Todesursache aus den Akten nicht ersichtlich ist. — Was die von der Angeschuldigten bezüglich der Todesursache über den Hergang der Geburt gemachten Angaben betrifft, so erscheinen sie vom ärztlichen Standpunkt aus als nicht glaubwürdig. Sie gibt an, sie habe keine Wehen verspürt, das ist undenkbar; überdieß sagt ihr Vater aus, er habe sie „ach! ach!“ rufen gehört. Sie gibt ferner an, sie sei aus dem Bette aufgestanden um zu trinken, sei aber plötzlich unwohl und bewußtlos geworden, und als sie wieder zu sich gekommen, sei sie am Boden gelegen und das todte Kind neben ihr. Es ist nicht abzusehen, warum die A. R. als zum fünften Male Gebärende bewußtlos werden sollte, da sie doch für Geburten äußerst günstige Beckendimensionen hat, da die frühern Geburten, soweit bekannt, günstig verliefen, da in der Schwangerschaft keine Krankheit vorausging und auch im Wochenbette sich keine Spur bei der Geburt stattgehabter Bewußtlosigkeit zeigte; zudem verspürte die R. auch keine Wehen, wie sie angibt, und daß auf dem Stubenboden oder sonst wo Spuren eines stärkeren Blutflusses, Ursache

Stechen an der verletzten Stelle empfinde, sich matt fühle und zu bäuerlichen Verrichtungen nicht geeignet sei. Krankheits-Erscheinungen waren nicht erkennbar. Noch fanden sich ein paar unbedeutende Stich-Narben an der äußern Seite der rechten Vorderarmsgegend und an der rechten Schenkelgegend über dem Trochanter major. Das vorläufige Gutachten lautete dahin, in Folge der empfindlichen Stelle, worauf die Narbe hafte, sei eine vorläufige Arbeitsunfähigkeit von allenfalls drei Wochen veranlaßt, bleibender Nachtheil sei nicht in Aussicht gestellt.

Der Krankheitsgeschichte ist zu entnehmen, daß Angloher vor mehrern Jahren eine Lungen-Entzündung hatte, sonst aber guter Gesundheit genoß. Nach erhaltenem Stiche blutete er sehr stark und fiel in Ohnmacht. Auf Anwendung kalter Umschläge hörte die Blutung auf, doch sickerte noch Blut aus, als der Chirurg kam. Der Puls war klein, mäßig beschleunigt. Brust und Bauch zeigten sich frei. Die Wunde wurde mit Heftpflaster vereinigt. Den folgenden Tag war die Wunde verklebt, etwas angeschwollen, Puls mäßig beschleunigt, Appetit mangelte, der Schlaf war unruhig gewesen. Abends zeigte sich eine kleine Fieber-Exacerbation. Von da an Nachts guter Schlaf. Am 3. Tage eiterte die Wunde etwas, am 5. Tage minderte sich die Eiterung bereits, das Befinden des Verletzten wurde täglich besser, die Wunde ging mehr und mehr in Heilung über und am 12. August wurde der Verletzte geheilt entlassen.

Ein Revisitation hatte statt am 29. Sept. durch den k. Bezirksarzt Dr. H., welche denselben Zustand der Narbe ergab. A. gab an, er könne bäuerliche Arbeiten verrichten, jedoch schwere Lasten, als Mehlsäcke, nicht tragen. Der Bezirksarzt sprach hienach aus, es sei noch ein Schaden vorhanden, von dem sich nicht mit Bestimmtheit aussprechen lasse, ob und wann derselbe gehoben werde.

In einer Vernehmung am 11. Januar sagte der Beschädigte aus, er spüre die Folgen der Verletzung noch immer sehr bedeutend; wenn er Nachts auf der linken Seite läge, so habe er Schmerzen, er müsse also diese Annehmlichkeit entbehren. Schwer

heben und tragen wie früher könne er nicht entfernt mehr. Versuche er es einiger Massen, so habe er am andern Tage oder vielmehr zwei bis drei Tage lang solche Brustschmerzen, daß er ebensolange arbeitsunfähig sei. Seine Arbeitsfähigkeit sei also bedeutend vermindert, denn er könne manche seiner bäuerlichen Arbeiten gar nicht mehr verrichten, z. B. Säcke tragen, Pferde putzen ꝛc., manche nicht mehr so gut, indem er z. B. beim Ackern sehr oft aussetzen müsse.

Der Zeuge J. B. 48 J. alt, Lederer, sagt aus am 11. Januar, A. sehe seit der erlittenen Verletzung augenscheinlich schlechter aus, leide sichtlich noch daran und werde nie mehr gesund werden. A. könne die meisten bäuerlichen Arbeiten nicht mehr verrichten, so habe z. B. Tags zuvor erst dessen Vater gesagt, daß wenn Jakob ein paar Stunden gedroschen habe, er es nicht mehr aushalten könne, sondern sich ein paar Stunden, manchmal auch ein paar Tage niederlegen müsse. Dem Zeugen scheint, es fehle dem A. innerlich, weil die Wunde zu bald zugeheilt worden sei.

Bei einer Revisitation am 20. Januar bezeichnete der k. Bezirksarzt Dr. H. die Angaben des A.; daß er nicht mehr so heben und so arbeiten könne, als wie früher, als glaubwürdig und nahm an, es sei theilweise Arbeitsunfähigkeit vorhanden, über deren Hebung Jahre vergehen könnten, wenn überhaupt gänzliche Genesung erfolge. Das Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. M. von Pf. vom 25. Jan. spricht aus, daß die Arbeitsunfähigkeit 14 Tage gedauert habe und Nachtheile für die Zukunft nicht erwachsen seien — und stützt sich bei diesem Ausspruche darauf, daß am 12. August die Wunde verheilt gewesen und späterhin niemals objective Anhaltspunkte für die Angaben des Verletzten, daß er theilweise arbeitsunfähig sei, aufgefunden worden.

Bei dem Widerspruche der zwischen dem Gutachten einerseits und den Revisitations-Ergebnissen und den Aussagen des Verletzten und der Zeugen anderseits bestand, wendete sich die Staatsanwaltschaft an das Medicinal-Comité; dieses aber beschloß selbst eine Revisitation an dem Beschädigten vorzunehmen.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 5. März: Das vom k. Staatsanwalte am Bezirksgerichte Pf. unterm 12. praes. 15. Febr. l. J. verlangte Gutachten geben wir auf Grund der Akten und eigner am 5. März bethätigter ärztlicher Untersuchung des Beschädigten nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung, senden aber den Bericht voraus über das, was wir selbst bei unserer Untersuchung gefunden. Fundbericht: Auf der linken Rückenseite dicht neben dem Dornfortsatz des 8. Rückenwirbels befindet sich eine mit der Wirbelsäule parallel laufende Wundnarbe von $\frac{3}{4}$ Zoll Länge, etwas röthlicher Färbung, glatt und vollkommen verschiebbar. Unter der Narbe findet sich im Vergleich mit der rechten Seite keine Veränderung, weder in der Ruhe noch in der Bewegung. Der Untersuchte besitzt einen lappigen Kropf, man sieht die Halsarterien pulsiren und in der Herzgrube eine stark pulsirende Bewegung, die von den Herzcontractionen veranlaßt ist. Bei der Untersuchung des Herzens finden sich dessen Töne vollkommen rein, dessen Volumen etwas vergrößert; und bei der Untersuchung der Lungen ergibt sich beiderseits normales Athmen. Der Untersuchte zeigt große Befangenheit und Aufregung, wie sich kundgibt durch die vermehrte Herzbewegung und das Zittern des ganzen Körpers. Seine Antworten verrathen keine große geistige Entwickelung. Seine Hautfarbe ist fahl und blaß. Gutachten: Jakob Angloher war in Folge der am 30. Juli erlittenen Verletzung vierzehn Tage lang arbeitsunfähig. Ein bleibender Nachtheil ist aus dieser Verletzung nicht entstanden. Begründung: Angloher erlitt am 30. Juli einen Stich in den Rücken links nahe an dem 8. Rückenwirbel. Die Tiefe der Wunde wurde der starken Blutung halber nicht untersucht. Die ärztliche Hülfe wurde sogleich nachgesucht und war zweckmäßig. Auch das Verhalten des Verletzten war ein zweckentsprechendes. Am 12. August war die Wunde, ohne daß besondere Erscheinungen eingetreten wären, vernarbt, und Angloher wurde aus der ärztlichen Behandlung als geheilt entlassen. In Uebereinstimmung mit diesem Verlaufe ergibt die gegenwärtige Untersuchung der Narbe, daß die Stichwunde nicht tief eingedrungen ist und daß kein wichtigeres Organ verletzt

worden sein konnte, so daß die von Angloher am 30. Juli erlittene Verletzung als eine einfache nicht tief eindringende Stichwunde sich darstellt, welche eine länger als bis zur Verheilung dauernde Arbeitsunfähigkeit oder gar einen bleibenden Nachtheil nicht nach sich ziehen konnte. Damit stimmt auch das Ergebniß der gerichtlichen Revisitation vom 22. August 1865 überein. Wenn aber gleichwohl Angloher fortwährend und bis in die letzte Zeit sich nicht arbeitsfähig fühlte, so kann das mit der Verletzung vom 30. Juli nicht in ursächlichem Zusammenhang stehen, sondern muß auf andern Ursachen beruhen, für deren Bestehen auch jetzt noch bei der ärztlichen Untersuchung sich Anhaltspunkte ergeben.

In der öffentlichen Sitzung des k. Bezirksgerichts Pfarrkirchen am 25. April 1866 wurde Georg Zoisl des mit überlegtem Entschlusse und mit einer Waffe an J. A. verübten Vergehens der Körperverletzung schuldig gesprochen und zu acht Monaten Gefängnißstrafe verurtheilt.

Erwürgen.

Mitgetheilt von Professor Dr. Buhl.

Betreff: Untersuchung wegen Tödtung des Bauernsohnes Joh. Lederer gegen Jos. Schmeißer und Compl.

Am 3. Dezember 1865 Abends wurde der 20 J. a. Bauerssohn Lederer todt auf einem Düngerhaufen gefunden, in der Nähe lag ein Scheit Holz. Das Gerede ging, er sei todt geworfen worden. Die Landgerichtskommission, welche noch Nachts den Augenschein einnahm, fand die Leiche auf dem Gesichte liegend, die Füße auf der Straße, den Oberkörper auf dem Misthaufen an der Straße. Von einer äußern Verletzung zeigte sich Nichts.

Die gerichtliche Leichenobduktion hatte statt am 5. Dezember Vormittags in Beisein des Untersuchungsrichters und zwar, da der requirirte k. Bezirksarzt Dr. H. durch die auf diesen Vormittag anberaumte Untersuchung der Militär-Conscribirten verhindert war, durch dessen Sohn, den praktischen Arzt Dr. H., der schon im Allgemeinen von der k. Regierung zur Stellvertretung bestimmt ist... Die Leiche zeigte mittlere Größe, äußerst muskulösen Bau und an den Extremitäten ziemliche Todtenstarre. Von Verletzungen konnte äußerlich nichts wahrgenommen werden, doch fiel eine tieflivide Färbung an dem vordern und den beiden seitlichen Halstheilen, die Ohrmuschel mit einbegriffen, sowie an der Brust und den beiden seitlichen Brusttheilen auf, da doch der

übrige Körper, die tiefliegenden Rückentheile ausgenommen, eine solche stark livide Färbung nicht zeigten. Die Pupillen waren mäßig erweitert. Aus den Nasenlöchern floß dünnflüssiges, gelblich gefärbtes Sekret. Mund fest geschlossen. Unterleib mäßig aufgetrieben, grünlich gefärbt... Nach Entfernung der ziemlich dicken Kopfschwarte zeigte sich am hintern Theile des linken Scheitelbeins sowie am angränzenden vordern Theil des Hinterhauptbeins eine zwei Kronthaler große, stark mit Blut unterlaufene Stelle, welche sich auch noch etwas gegen das linke Ohr fortsetzte. Desgleichen zeigte sich die linke Schläfengegend stark bläulich gefärbt. Die harte Hirnhaut war sehr stark mit der innern Schädelfläche verwachsen. Die oberflächlichen Gefäße des Hirns enthielten sehr viel schwärzliches, theerartiges Blut, besonders an der Stelle, wo äußerlich die Sugillation in der Kopfschwarte saß. Die Hirnmasse war ziemlich derb und fest und mit zahlreichen Blutpunkten übersäet. Die beiderseitigen Ventrikel enthielten sehr wenig Serum, die Adergeflechte waren mit Blut nicht überfüllt. Die Muskulatur der Brust zeigte sich äußerst kräftig entwickelt ohne Fett. In beiden Brusthöhlen sehr wenig Serum, keine Verwachsung der Rippen mit der Lungen-Pleura. Die vordern Lungenpartien collabirt, an den Rändern etwas emphysematös. Im Herzbeutel kaum eine halbe Unze Flüssigkeit. Herz normal groß, blaß; im linken Ventrikel wenig dunkelschwarzes Blut, im linken Vorhofe mäßige Blutmenge; dagegen der rechte Ventrikel sehr angefüllt mit dunklem zähen Blute, der rechte Vorhof mäßig mit Blut gefüllt. Die rechte und die linke Lunge im ganzen Umfange emphysematös, das Gewebe selbst fest und dunkelgefärbt. Der Hals erschien von ziemlichem Umfange, so daß er als „Satthals" bezeichnet wurde. Die am Kehlkopf und der Luftröhre aufliegenden Muskeln waren ziemlich dunkelgefärbt, ebenso war die Farbe der Luftröhre selbst eine mehr bläuliche; auch die Schleimhaut der Luftröhre und des Kehlkopfs war dunkelroth gefärbt, einzelne Stellen sogar dunkelbläulich — ein unverkennbares Zeichen längerer Blutstagnation. — Die Eröffnung der Unterleibshöhle ergab nur Normales. — Der obducirende Arzt sprach sich im vorläufigen Gutachten

dahin aus, der Tod sei sowohl durch Stick- als durch Schlagfluß eingetreten in Folge von Drosselung in der Halsgegend mit beiden Händen; zum raschern Eintritt des Stick- und Schlagflusses habe jedenfalls die Beschaffenheit des Halses des Getödteten, der Sattthals beigetragen.

Aus den Zeugenvernehmungen ergibt sich, daß J. Sch. gegen J. L. Feindschaft hatte, weil er 6 Wochen früher mit seinen Kameraden auf der Kirchweihe in B. von L. und dessen Kameraden aus dem Wirthshause ausgehauen worden. Hiefür wollte sich Sch. rächen, und da er am 3. Dezember mit L. im Wirthshaus zusammentraf, beschloß er diesem beim Heimgehen aufzupassen, legte auch zu diesem Behufe mit einem Kameraden nahe der Straße Holzscheite und Ziegelstücke zurecht, und verließ mit diesem Kameraden unmittelbar vor L. das Wirthshaus. L. ging ebenfalls mit einem Kameraden heimwärts; beide wurden mit Holzscheiten und Ziegelstücken geworfen und fingen an davon zu laufen. Der Kamerad des L. lief ziemlich weit, hielt an, hörte Nichts und ging heim.

Ueber den weitern Vorgang mit L. sagt der sogleich Verhaftete J. Sch. im Verhör vom 6. Dezember aus, L. sei nach wenigen Schritten Laufens, als er ihn und seinen Kameraden nachlaufen hörte, umgekehrt, habe ein im Griffe feststehendes Messer gezogen, und ihm mit diesem auf den Kopf gehaut. (Bei der Untersuchung durch den Gerichtsarzt am 7. Dezember zeigte sich mitten auf dem Haarwirbel des Sch. eine vier Linien lange, scharfrandige, mit einer Kruste bedeckte Wunde, die mit einem scharfen Instrumente zugefügt und 4—5 Tage alt zu sein schien. Auch wurde durch Zeugen bekundet, daß L. ein im Griffe feststehendes Messer bei sich gehabt und dasselbe beim Verlassen des Wirthshauses zur Hand genommen.) Der Angeklagte sagt weiter aus, er Sch. habe nun gefürchtet, L. werde noch weitern Gebrauch von seinem Messer machen, und habe ihn mit der rechten Hand sofort vorne bei der Gurgel gepackt, während er mit der linken seinen rechten Arm, in dem er das Messer hielt, abfing. Das Gurgeln möge ungefähr zwei Vaterunser lang gedauert haben,

worauf er ihn auf die Miststätte hineingeworfen habe. Wie es kam, daß L. auf dem Gesichte lag, wußte Sch. nicht zu erklären. Er fügte noch bei, daß sein Kamerad J. B. auch mit Scheiteln nach L. geworfen, und, als dieser schon in dem Misthaufen drinlag, noch mit einem Scheitel Holz einigemal auf ihn gehaut habe.

J. B. stellt letzteres, sowie auch daß er mit Scheiteln geworfen, in Abrede, gibt aber an, daß er auch nachgelaufen, daß dann L. plötzlich umgewendet und auf Sch. zu sei; im Augenblicke seien beide handgemein gewesen und hätten etwa 3—4 Minuten Gesicht gegen Gesicht gewendet, mit einander gerungen, bis L. auf einmal umfiel, worauf Sch. augenblicklich umkehrte, und sie beide ins Wirthshaus zurückgingen. Daselbst war auch Sch. noch, ging aber heim, als L. todt gefunden worden.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. K. von St. vom 25. Januar erklärte: L. sei eines gewaltsamen Todes und zwar in Folge Erwürgens und von Kopfverletzung gestorben, und zwar seien diese ihm zugefügten körperlichen Beschädigungen ihrer allgemeinen Natur nach und nothwendig tödtlich gewesen. Wahrscheinlich habe ein das Gehirn heftig erschütternder Schlag an den Kopf stattgefunden und zwar zu Lebezeiten, wie sich aus der Sugillation ergebe; ein augenblicklich tödtlicher Schlag habe aber vor dem Drosseln nicht stattgehabt, da sodann die Erscheinungen des Stick- und Schlagflußes sich auszubilden nicht vermocht hätten. Die Mitwirkung einer ungewöhnlichen Leibesbeschaffenheit, d. h. des Satthalses zur Folge des Todes anzunehmen, sei genügender Grund nicht gegeben.

Gutachten des Medicinal-Comité vom 15. Februar 1866: Die von dem Staatsanwalte am k. Bezirks-Gerichte R. in nebenstehendem Betreff an uns gerichteten Fragen beantworten wir nach sorgfältiger Durchsicht der Akten und collegialer Berathung wie folgt: Der Tod des J. L, erfolgte durch Erwürgen. Für die genannte Todesart gibt der Leichenbefund, wenn auch wenige und mangelhafte, doch entscheidende Merkmale. Die tieflivide Färbung der Haut seitlich am Halse, den Ohren und seitlich an der Brust, welche bei Erstickungstod wohl häufig fehlen kann,

aber wenn sie vorhanden, von um so größerer Bedeutung ist; die Blutfülle und dunkelrothe Färbung der Schleimhaut des Kehlkopfes, der Luftröhre, der Lungen; die starke Füllung der rechten Herzhälfte mit dunklem Blute; die Blutfülle in den Gefäßen der harten und weichen Hirnhaut, in der Substanz des Gehirns selbst — sind solche entscheidende Merkmale. Das eigene Geständniß des J. Sch., daß er den L. „bei der Gurgel zwei Vaterunser lang gepackt" habe, und dieser sofort leblos auf dem Misthaufen liegen geblieben sei, ist nur geeignet die Wahrheit unserer Annahme zu bestätigen. Was die Blutunterlaufung unter der Kopfschwarte an der linken Seite betrifft, so ist dieselbe nicht wohl als Wirkung des Würgaktes anzusehen, sondern sie erfolgte sicherlich auf eine äußere Einwirkung, einen Schlag mit einem stumpfen Werkzeuge. Da nun dieselbe nur vor dem Tode, d. h. vor dem Erwürgen des J. L. erzeugt worden sein kann, so ist sie kaum von einem bedeutenden Grade von Gehirnerschütterung begleitet gewesen, denn J. L. war in Folge derselben nicht zusammengestürzt, sondern wurde erst nach dem Würgakte auf den Misthaufen hingeworfen; von einer Verletzung der Kopfschwarte selbst oder des Knochens oder einer Quetschung der inneren Schädelorgane ist ohnehin keine Rede. Nur von einem größeren Blutreichthume der weichen Hirnhaut an der entsprechenden Stelle wird gesprochen; allein diese Angabe ist bei dem allgemein großen Blutreichthume der genannten Haut nicht gut verwerthbar. Aus Allem geht somit hervor, daß J. L. ausschließlich durch das Erwürgen gestorben sei, daß ein Schlag auf den Kopf desselben keinen Theil an seinem Tode haben konnte und daß, wäre J. L. nicht erwürgt worden, der Schlag für sich allein kaum eine Arbeitsunfähigkeit von fünf Tagen zur Folge gehabt haben würde. Was den Satthals betrifft, so sind wir nicht im Stande, in ihm eine Leibesbeschaffenheit der Art zu finden, wegen welcher erst das Würgen den Tod zur Folge gehabt haben sollte. Denn ist auch der Satthals nicht näher anatomisch beschrieben, heißt es im Sectionsprotokoll blos: „Der Hals des Leichnames ist von ziemlichem Umfange und dürfte mit dem Namen Satthals bezeichnet werden," so ist, mag er in was

immer für einem Verhältniſſe begründet geweſen ſein, keinesfalls einzuſehen, warum ein zwei Vaterunſer langes, feſtes Packen an der Gurgel nicht auch ohne Satthals den Tod ebenſo leicht und raſch hätte bewirken können.

In der öffentlichen Verhandlung des Schwurgerichts von Niederbayern am 28. Juni 1866 wurde J. Sch. wegen Verbrechens der Körperverletzung zu fünf Jahren Zuchthaus und J. B. wegen Vergehens der Schlägerei zu vier Monaten Gefängniß verurtheilt.

Anzeige neuer Schriften.

Verbrechen und Wahnsinn. Ein Beitrag zur Diagnostik zweifelhafter Seelenstörungen für Aerzte, Psychologen und Richter von Dr. A. Solbrig, o. ö. Prof. und dirigir. Arzt der Irren-Heil- und Pflege-Anstalt. München. J. G. Cotta'sche Buchhandl. 1867. 8. 65 S.

Schwierig ist es, das Wesen einer Geistesstörung nicht mit deren Schein zu verwechseln; schwierig ist es aber auch den Schein der psychischen Gesundheit nicht mit deren Wesen zu verwechseln. Solche Verwechselung kommt auch bei Criminalpsychologen vor, vielleicht deßwegen, weil man in Fällen von zweifelhafter mit verbrecherischen Handlungen combinirter Seelenstörung sich gewöhnt hat, zu ausschließlich die Alternative zu betonen: „ob Seelenstörung oder Verbrechen?" während es ein drittes gibt, welches „Wahnsinn und Verbrechen" oder „verbrecherischer Wahnsinn" heißt. Diesen eigenthümlichen Verschmelzungszustand wirklicher moralischer Fehlerhaftigkeit mit wirklicher Seelenstörung, wo erstere entweder als wirkliches prädisponirendes Moment einer Seelenstörung sich geltend macht, oder in einer spontan aufgetretenen Seelenstörung integrirend mitgeht, jedoch mit solcher individueller Färbung des Falls, daß in concreto der Schein vorliegender moralischer Fehlerhaftigkeit ausgedrückt ist, während doch in Wahrheit das psychisch-pathologische Moment überwiegt, — hat Verfasser in vorliegender Schrift in näheren Betracht gezogen.

Eine angeborne, von fehlerhafter Construction des Gehirns als Seelenorgan ausgehende Anlage darf sehr wohl in sehr vielen

Verschmelzungszuständen dieser Art als die elementare Grundlage des psychopathologischen Moments vermuthet werden, wenn diese fehlerhafte Construction auch nur sehr selten exact nachgewiesen zu werden vermag. Auf der andern Seite ist aber auch kein Zweifel, daß rein moralische Fehlerhaftigkeit, verbrecherische Gesinnung und Gewöhnung für sich eine mächtige Disposition zur Seelenstörung abgeben und ihr geradezu zum Ausbruch verhelfen kann. Es gibt also angelegte Naturen, die noch lange vor dem Beginn der Pubertätsentwickelung mit einer Einseitigkeit und Energie dem Verbotenen nachstreben, welche weit den mittlern Grad der Neigung zum Bösen, an der jeder Mensch kränkelt, übersteigt. Diese Anlage besteht in einem Vorwiegen des Trieblebens über die corrective Kraft der Vorstellungsthätigkeit, soweit sie für den Willen sittliche Schranken schafft. Dieses vorwiegende Trieblebens hemmt im jugendlichen Subject das Erwachen und die Weiterentwicklung jenes höhern und feinsten Sinnes, den nur der Mensch besitzt und den man das Gewissen nennt, auf der andern Seite fördert es die schrankenlose Selbstbethätigung des Ich, dessen Impuls nur das rohe Gelüsten und dessen That nur die rücksichtslose Befriedigung des Gelüstens ist. Schwer wird es im vollgereiften verbrecherischen Individuum die Gränze zu bezeichnen, wo verbrecherische Gesinnung und psychische Erkrankung aufhören forense Gegensätze zu sein, sondern einen im Individuum zu Stande gekommenen Verschmelzungszustand eigener Art bezeichnen, der trotz seines verbrecherischen Characters dennoch die Signatur der Seelenstörung in erster Linie zeigt mit allen hieraus für die Aufhebung der freien Selbstbestimmung sich ergebenden Folgen. Die Schwierigkeit der Diagnose wächst, wenn in einer verbrecherischen Natur die psychische Erkrankung sich mitten im bösen und strafbaren Denken und Thun, gefördert durch dasselbe, allmälig heranschleicht, wenn in einer also angelegten Natur eine Summe verpönter Grundsätze und Gewöhnungen ohne stürmische Vor- und Zwischenstadien, ohne hochgradige Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit und äußeren Besonnenheit, ohne vollständige Aufhebung der formalen logischen Correctheit im Erwägen und Handeln nach

und nach zu einem Wahnſyſtem ſich organiſirt, von dem ununterbrochen eine Reihe von Handlungen ausgeht, welche objectiv unleugbar die Eigenſchaften der Sitten- und Geſetzwidrigkeit haben. In der Regel ſind es Wahnſinnsformen, welche in Congruenz mit verbrecheriſcher Prädispoſition und Gewöhnung da und dort den Schein pſychiſcher Geſundheit behaupten. Dieſer Schein entſteht durch die Anweſenheit äußerer Beſonnenheit, die Abweſenheit nachweisbarer leiblicher Erkrankung und das Erhaltenſein der formalen logiſchen Thätigkeit und einer gewiſſen Planmäßigkeit im Handeln. Eine weitere Schwierigkeit für die Diagnoſe des verbrecheriſchen Wahnſinns erwächſt durch die eigenthümliche Stellung, welche die Leumundsfrage zu dieſer Krankheitsform einnimmt. Man kann in einem durch pſycho-pathologiſche Indicien für die Zurechnung zweifelhaft gewordenen Fall nicht mit dem nämlichen Recht den böſen Leumund als belaſtenden Nebenbehelf für die Feſtſtellung der Schuldfrage verwerthen, als man den guten Leumund zur Entlaſtung heranzuziehen ſich erlauben darf, weil die unſittliche Vorgeſchichte das Auftreten einer Seelenſtörung nicht nur nicht auszuſchließen, ſondern zu begünſtigen vermag. Die diagnoſtiſch brauchbaren Haltpunkte, um im gegebenen Falle den Ausſpruch: „verbrecheriſcher Wahnſinn" zu geben, ſind vor allem der Nachweis beſtehender fixer Ideen oder eines geſchloſſenen Wahnſyſtems, d. h. der Nachweis einer dauernden Verfälſchung des Vorſtellungs-Inhaltes, eines chroniſchen, durch die eigene Einſicht und den eigenen Willen der zur Unterſuchung gezogenen Perſon nicht mehr corrigiblen Irrthums. Dann iſt beim verbrecheriſch Wahnſinnigen die Gemüthslage nie eine normale; ſie iſt nie eine ſtätige. Der Irre dieſer Art leidet immer an ſehr bemerkbarem Gefühlswechſel. Er iſt rückſichtslos in der Wahl der Mittel zur Beſeitigung der ihm entgegenſtehenden Hinderniſſe. Suchte er früher, in ſeiner noch geiſtesgeſunden Zeit, durch ſeine Uebertretungen der geſetzlichen Ordnung nur ſeinen wohlüberlegten äußern Vortheil, ſo wird er nun Geſetzesübertreter und methodiſcher Sitten- und Geſetzverächter, unbekümmert um ſeinen äußern Vortheil, ja gegen denſelben aus Uebermuth, um die Leute zu ärgern und ſich ihnen

überlegen zu zeigen. Selbstüberschätzung ist ein wesentliches Kennzeichen des an verbrecherischem Wahnsinn Leidenden; er ist methodischer Großsprecher und Rechthaber. Der mehr oder minder verschärfte Druck von außen bringt dann die bestehenden Wahnvorstellungen zu eigenartiger Blüthe in der Form des Verfolgungswahns. Vor den Richter gerufen wird der Angeschuldigte declamatorisch in seiner Sprache, affektirt in Mienenspiel und Gestus, und sein Blick repräsentirt bald das eigenthümliche Ruhelose, bald das Stechende und Starre des Wahnsinnigen. Er leugnet in der Regel nicht die ihm zur Last gelegten Thatsachen, aber legt sie theils zu seinem Vortheil aus, theils erschöpft er sich in Gründen, warum er so handeln mußte, wie er gehandelt hat, und daß er darin kein Unrecht erblicke. Jede Anspielung, die man ihm macht, daß es vielleicht nicht recht richtig im Kopfe bei ihm sei, weist er mit Hohn und Entrüstung zurück. Zur Beurtheilung des verbrecherischen Wahnsinns gehört mehr noch als in jedem andern Fall die Erhebung einer genauen Anamnese. Die innere wie die äußere Geschichte des zu prüfenden Subjectes muß von ihrem ersten Anfang an verfolgt werden. Dann wird sich finden, daß die ersten Eintrittsphasen unterstützt durch Naturell, Erziehung und Gelegenheit stets vorwiegend das Gepräge der Unsittlichkeit und des verbrecherischen Hanges, der Correctur und der Disciplin noch fähig, an sich tragen, daß aber in dem Maaß, als die Friction, der Druck, die Hemmung von außen wächst, die Erscheinungen abnormer Gefühls- und Denkweise mitwachsen und endlich auf dem Punkt ankommen, wo die psychische Abnormität das Uebergewicht erreicht und die verbrecherische Gewöhnung nicht mehr isolirt, sondern als Theilbestandtheil einer im Irrwahn sich bewegenden Lebensauffassung zur Betrachtung und ausschlaggebenden Beurtheilung in foro zu gelangen hat.

Verf. fügt dieser Auseinandersetzung einen Fall an, in welchem verschiedene ärztliche Gutachten und Obergutachten*) den

*) Mit diesem in der neuern Strafgesetzgebung nicht mehr angewendeten weil ihrem Geiste widersprechenden Namen bezeichnet Verf. die Gutachten eines Collegiums.

Mangel der Selbstbestimmungsfähigkeit bei dem Angeschuldigten ausgesprochen hatten, der Gesammtfall aber in den höhern Instanzen noch in der Schwebe war, als ein neuerliches Reat Veranlassung zu neuer öffentlicher Verhandlung gab, zu welcher Verf. zugezogen wurde und durch sein Gutachten die Richter zur Ueberzeugung von der Unzurechnungsfähigkeit des Angeklagten führte. Die höhere Instanz beanstandete dieses Ergebniß und das Gutachten und forderte den Verf. durch Revisions-Bemerkungen und Fragen zur Ergänzung seines Gutachtens auf, die denn gegeben wurde mit dem Erfolg, daß der Angeklagte von Verantwortung frei gesprochen und unter Curatel gestellt wurde. Damit zeigt Verf. deutlich, wie schwer es in solchen Fällen für den Richter ist, Ueberzeugung zu gewinnen in Uebereinstimmung mit dem ärztlichen Gutachten. Daß dem Verf. nach seinem öffentlichen Gutachten aber noch Revisions-Bemerkungen von juristischer Seite zugingen, was ihn offenbar unangenehm berührte, hing zum Theil wohl auch davon ab, daß Verf. in der öffentlichen Verhandlung sich über die Zurechnungsfähigkeit des Angeklagten verbreitete und damit in das Gebiet der Rechtspflege übergriff. Zurechnungsfähig ist ein rein juristischer, nicht ein ärztlicher Begriff; der Begriff der Selbstbestimmungsfähigkeit erschöpft den Begriff der Zurechnungsfähigkeit nicht. Der im gewöhnlichen Leben gebrauchte, aus der Rechtswissenschaft herübergenommene, Begriff Zurechnungsfähigkeit entspricht wohl dem ärztlichen Begriff der Selbstbestimmungsfähigkeit, aber nicht dem juristischen der Zurechnungsfähigkeit. Der Richter glaubte nun wohl, auch seinerseits in das Gebiet des Arztes, in das nach alter Fiction auch dem Nichtarzte zugängige Gebiet der gerichtlichen Psychologie übergreifen zu müssen, durch seine Revisions-Bemerkungen. Dem sei übrigens, wie ihm wolle, jedenfalls verdanken wir dem Richter, daß er dem Verf. Veranlassung gab zu vorliegender Abhandlung, die ihren Gegenstand vollständig erschöpfend und in lichtvoller Weise darlegt.

Ernst Buchner.

Der Sieg wider die Impfung im Volk und Parlament von England nebst populären öffentlich gehaltenen Vorträgen bewährter englischer Aerzte und Menschenfreunde, welche sorglichen Eltern ehrlichen Rath geben: ob sie ihre Kinder impfen lassen sollen. Stuttgart. Emil Ebner. 1867. 8. 240 S.

Das Buch ist zur Besprechung zugesendet worden und schlägt in das Gebiet der Sanitätspolizei ein. Das möge zur Entschuldigung dienen, wenn der eine oder andere Leser die Beschuldigung eines Versehens erheben möchte gegen die Anstandsregel: „es gibt gewisse Dinge, die man in guter Gesellschaft nicht besprechen darf."

Die Widmung des Buchs ist unterzeichnet von Dr. Nittinger in Stuttgart. Was er als Sieg wider die Impfung bezeichnet, ist der Umstand, daß ein Gesetzesvorschlag, den Großbritanniens Regierung vor das Parlament gebracht zur Zusammenfassung und Verschärfung der bezüglich der Impfung bestehenden gesetzlichen Bestimmungen, zurückgezogen wurde. Verf. thut dergleichen, als wenn damit alle Gesetze, welche die seit 1853 in England eingeführte Zwangs-Impfung betreffen, erloschen wären. Er meint, die englische Regierung werde in Kürze Jedem, der da impft, das Malzeichen der travaux forcés auf den Rücken brennen. Es ist nicht das einzige Mal, daß in Beziehung auf Logik zweifelhafte Stellen vorkommen, so werden Inoculation (Menschenpockenimpfung) und Vaccination (Kuhpockenimpfung) hin und wieder auf zweifelhafte Art zusammengeworfen; dann beweist Verf. den Satz, daß die Vaccination die Pocken nicht aufhebe, damit, daß in England nach Einführung der Vaccination noch jährlich Tausende an den Blattern starben, ohne zu beachten, daß die Zwangsimpfung nur für die Kinder eingeführt wurde, und dem nach die Mehrzahl der Bewohner unvaccinirt blieb. Anderseits beruft er sich darauf, daß in den Spitälern Württembergs die Mehrzahl der tödtlichen Krankheiten bei Geimpften vorkomme, die Minderzahl bei Ungeimpften; natürlich, denn in Württemberg ist die Zwangsimpfung der Kinder nahezu seit Beginn dieses Jahrhunderts eingeführt und demnach die Zahl der Ungeimpften wohl

eine sehr kleine. Dem Verf. ist die Wissenschaft der Statistik fremd, er ist ihr aber auch feind; wiederholt wird auf die Statistiker losgezogen, welche die Minderung der Bösartigkeit der Pocken als Folge der Vaccination darstellen. Als Kämpfer gegen den englischen Gesetzesvorschlag wird aufgeführt und belobt Dr. Ebbs, Director der Jenner'schen Gesellschaft, der eine Petition gegen den Gesetzentwurf ans Parlament gebracht hat, übrigens nur den Zwang und die Einmischung der Regierung verwirft und die Beamten des Vaccine-Instituts und des Medicinal-Collegiums tadelt, daß sie das Volk durch Parlamentsakte zwingen wollen, „statt die Mittel und den Einfluß ihrer Stellung dazu zu benutzen den öffentlichen Unglauben an die gute Wirksamkeit der Vaccination in einen wohlbegründeten Glauben an dieselbe zu verwandeln, Etwas, das man durch eine laufende Statistik und dadurch erreichen könnte, daß man in academischer Weise überzeugende Beweise lieferte." Ueberhaupt darf bei dem Vorgange im britischen Parlament nicht vergessen werden, wie äußerst eifersüchtig der Engländer auf seine persönliche Freiheit ist, daher denn die Sanitätspolizei sich immer schwer thut mit ihren Maßregeln durchzudringen.

Es ist nicht immer klar, ob Verf. spricht oder eine Stelle aus öffentlichen Vorträgen, Zeitungsartikeln, Briefen und Zuschriften vorliegt, deren Uebersetzung theilweise so gegeben wird, daß deutsche und englische (auch französische) dasselbe sagende Phrasen ohne Unterscheidungszeichen auf einander folgen. Wiederholungen derselben Phrasen, derselben Nachrichten und Angaben sind überhaupt sehr häufig. Die Verse von Byron auf die Inoculation sind englisch und zugleich in freier deutscher Uebersetzung gebracht. Ein neueres Gedicht auf die Kuhpockenimpfung mit ausführlichen Noten ist nur englisch mitgetheilt, ebenso nur französisch ein Brief aus Frankreich. Ton und Sprache, die Verf. führt, schließen von vornherein die Möglichkeit einer wissenschaftlichen Ueberzeugung aus, — es ist das gemeinste Geschimpfe auf alle, die anderer Ansicht sind.

„Die kränkliche Pflanze in der Kinderstube muß als ein Unkraut ausgejätet werden." Verf. nimmt die Würmer der Kinder,

den Bandwurm und die Flechte in Schutz. Die Vaccination ist schuld an der Verbreitung von Skrofeln, Tuberkeln und Schwindsucht, an Typhus und Cholera, an der wachsenden Lügenhaftigkeit des geselligen Lebens und an der Vergnügungssucht, an der wachsenden Rohheit der Völker und Kriege (Bezugnahme auf den vorjährigen Krieg) u. s. w. — Im Anhange ist den Raum zu füllen, eine biographische Skizze des Verf. aus einer fremden Schrift mitgetheilt. Darin heißt es: „Er will seinem Volke helfen, will ein natürliches System für den Menschen, wie Cuvier für die Thiere. Decandolle für die Pflanzen ꝛc. einführen“ ... und das hat Verf, (nicht verstanden und) abdrucken lassen.

Und was nun? Wird die Kuhpockenimpfung, welche Nittinger seit 18 Jahren bekämpft, aufhören? Gewiß nicht! Sagt er doch selbst: „Als im Jahre 1863—1865 die sechste und bis jetzt größeste Pockenepidemie in Württemberg grassirte, da flohen alle meine ärztlichen Freunde, sie impften, ließen impfen, impften sich selbst.“ Dem kann ich eine eigne Erfahrung beifügen: im vorigen Spätherbste kam an mich von einer Familie, deren Arzt ich nicht bin, die formelle Anfrage, welche Schritte sie thun könnte, um ihr einziges halbjähriges Kind von der gesetzlichen Kuhpockenimpfung zu befreien. Ich antwortete, es gebe nur ein Mittel der Impfung in Bayern zu entkommen, nämlich für ein paar Jahre außer Land zu gehen, — ein Rath, dem die Verhältnisse der Familie nicht im Wege standen. Die Familie blieb aber, und als im Winter die Blattern sich ausbreiteten und mehrfach den ungeimpften Kindern verderblich wurden, ließ die Familie ihr Kindlein freiwillig impfen, bevor es impfpflichtig wurde. Wenn heute die Zwangsimpfung aufgehoben würde, müßten morgen wir Aerzte dringlichst mahnen zur Vaccination, denn ungeachtet aller trüben Erfahrungen, welche der Vertrauensseligkeit von der unbedingten Schutzkraft der Kuhpockenimpfung bei deren Einführung nachfolgten, muß festgehalten werden, daß die Kuhpockenimpfung vor den Menschenblattern eine gewisse Zeit lang schützt, daß gleichen Schutz die erfolgreiche Revaccination gewährt, und daß, wer einmal vaccinirt worden mit Erfolg, wenn er auch später die Blattern bekommt, niemals solcher

Lebensgefahr ausgesetzt ist als der Nichtgeimpfte. Dem zum Beweismittel füge ich eine eigne Erfahrung und die auf die Blattern bezüglichen Ergebnisse des Jahres 1865—66 in Oberbayern bei. Der Regierungsbezirk Oberbayern zählt 818,485 Einwohner, davon erkrankten an den Blattern 1346 (in München 746); geimpft waren 1256, nicht geimpft 90; gestorben sind 69 (in München 25), davon waren 38 geimpft, 31 nicht geimpft; 22 der Gestorbenen hatten das 1. Lebensjahr noch nicht vollendet und waren nicht geimpft; 2 waren zwischen 1 und 20 Jahren, 14 zwischen 20 und 50 Jahren und 31 über 50 Jahre alt. Von den geimpften Blatterkranken starben 3 Procent, dagegen von den nicht geimpften 42 Procent, welch letztere Ziffer der Durchschnittsziffer der Sterblichkeit an den Blattern vor Einführung der Vaccination zu 33 Procent entspricht, wenn man bedenkt, daß hier weitaus die größte Zahl der Gestorbenen auf das höhere Lebensalter und auf das erste Lebensjahr treffen, also auf die Zeit der geringsten Widerstandsfähigkeit. Eine mit Erfolg revaccinirte Person ist bisher in Oberbayern an den Blattern nicht gestorben. — Meine eigne Erfahrung betrifft ein klösterliches Institut in der Nähe von München, in welchem vor einem Jahrzehnt die Blattern ausbrachen. Die erste Blatternkranke wurde in einen völlig abgetrennten, entlegenen Flügel der weitläufigen Gebäulichkeiten gebracht und das Absperrungs-Verfahren vollständig durchgeführt, eine zweite Kranke kam ins Blatternhaus nach München; aber nach 8 Tagen hatte ich schon 10 Kranke in meiner Contumaz-Anstalt, und nun revacci-nirte ich Alles, was über 16 Jahre alt war. Bei 32 Impflingen blieb die Revaccination erfolglos; bei 22 entstanden mehr minder undeutliche Bläschen- und Pustel-Ausschläge, bei 15 aber ganz schöne Pocken, die von geimpften Kuhpocken nicht zu unterscheiden waren. Die Blatternepidemie war erloschen; 6 Wochen nach durchgeführter Revaccination erkrankte noch ein Gärtnerjunge, der bei der Impfung vergessen worden, da er in einem entlegenen Winkel des Gartens wohnte und nur ins Kloster kam, um Gemüse abzuliefern.

Ernst Buchner.

Bericht über die Leiſtungen im Gebiete der gerichtlichen Medicin im Jahre 1866.

Von Profeſſor Dr. Ernſt Buchner.

Allgemeines.

Von Casper's Handbuch der gerichtlichen Medicin iſt eine holländiſche Ueberſetzung [1]) erſchienen nach der 4. Auflage, nachdem erſt im Vorjahre einer frühern holländiſchen Ueberſetzung des erſten Theils der zweite biologiſche Theil, überſetzt nach der 3. Auflage, nachfolgte. [2])

Taylor's Handbuch der gerichtlichen Medicin iſt in 8. Auflage erſchienen, [3]) nachdem die erſte 1844 und die ſiebente 1861 herauskam, und Taylor erſt 1865 ein ausführ-

[1]) Practisch handboek der geregtelijke geneeskunde verkort bewerkt naar de 4. Hoogduitsche uitgave door C. J. van der Burcht van Lichtenbergh. Tiel. 8. XVI, 349 p.

[2]) Praktisch handboek der geregtelijke geneeskunde. Naar eigene ervaringen zamengesteld. 2. deel. Biologisch gedeelte. Naar den derden Duitschen druk in het Nederduitsch uitgegeven en in verband gebragt met de Nederlandsche wetgeving door L. Ali Cohen en B. Cohen Groningen 1865. 8. XVI, 616 p.

[3]) A Manual of Medical Jurisprudence by A. Swaine Taylor. London 12. 700 p.

liches Werk über gerichtliche Medicin*) veröffentlicht hat, in dessen Vorrede er schon bemerkte, daß das Handbuch auch ferner erscheinen werde zum Gebrauche der Studierenden. In ersterem, dem ausführlichen Werke, finden sich ausser zahlreichen Zusätzen und Fällen, sowie in den Text eingedruckten Abbildungen (Holzschnitten), mehrere Kapitel, die im Handbuche keine Aufnahme gefunden haben, nämlich über die Zeichen und Erscheinungen des Todes und die Leichenzersetzung; über die Fäulniß in der Luft und im Wasser; über die Identität von Knochen, Skeleten und verstümmelten Ueberresten; über den plötzlichen Tod; über die Priorität des Todes; über Selbstverbrennung und endlich über Lebensversicherung, von welch letzterer weiter unten. Nach dieser 8. englischen Auflage ist auch eine 6. amerikanische erschienen mit Anmerkungen und Bezugnahme auf amerikanische Gerichts-Entscheidungen, herausgegebeu von Clement R. Penrose, Rechtsanwalt in Philadelphia.**)

In Portugal ist ein Lehrbuch der gerichtlichen Medicin[4]) mit Rücksichtnahme auf die portugiesische Gesetzgebung erschienen, herausgegeben von Januario Peres Furtado Galvao und José Ferreira de Macedo Pinto.

„Strafgesetz und gerichtliche Medicin" werden von W. Pichler in Wien besprochen.[5]) Die im Werk begriffene Umarbeitung des österreichischen Strafgesetzes veranlaßte den Verfasser über einige Paragraphen des Strafgesetzes, deren Aenderung sich dem Arzte wenigstens von seinem medicinischen Standpunkte aus als unumgänglich nothwendig herausstellt, kurze aphoristische Bemerkungen zu geben.

---

*) The Principles and Practice of Medical Jurisprudence etc. S. Bericht 1865.

**) Philadelphia 1866. 8. pp 766.

[4]) Tratado elenentar de medicina legal, coordinado segundo a legilaçao portugueza. Coimbra. 8.

[5]) Blätter für Staatsarzneikunde, Nr. 4.

Ebenderselbe berichtet [6]) ein „gerichtsärztliches Kuriosum", aus welchem entnommen werden mag, wie hin und wieder die Aufgabe der gerichtlichen Medicin aufgefaßt wird.

In eine polnische Kreisstadt kam der Besitzer eines Wachsfigurenkabinets und ließ sich durch einen Zimmermann eine Bretterbude aufrichten. Durch eine Lucke im Dach drang aber die Sonne ein und amputirte den Schenkel einer Venus. Der Eigenthümer erhob Klage gegen den Zimmermann. Der Richter nahm Augenschein ein, und nach Feststellung des Thatbestandes wendete er sich an den Gerichtsarzt mit dem Verlangen, über die vorhandene Verletzung sein Gutachten abzugeben.

Die ärztlichen Sachverständigen, wer als solcher zu erachten und die Aufgabe eines solchen, habe ich besprochen. [7])

Aus Amerika ertönt abermals die Klage [8]) über das unbefriedigende und oft schimpfliche Auftreten der ärztlichen Sachverständigen vor Gericht, das geeignet ist den ärztlichen Stand herunterzusetzen. Wie oft veranlassen persönliche Feindschaft und Rivalität die Aerzte zur Abgabe entgegengesetzter Aussprüche, so daß es genügt zu wissen, daß Dr. A. von dem Kläger geladen ist zur öffentlichen Verhandlung, um mit Sicherheit annehmen zu können, daß Dr. X. für die Vertheidigung kommt! Wie oft treten Sachverständige in einer Sache auf, die zu verstehen ihnen die nothwendigen Spezialkenntnisse mangeln! Wie oft bedienen sich Aerzte einer so weitschweifigen Ausdrucksweise und würdigen die Unbestimmtheit ihrer eignen Ausdrücke so wenig, daß es dem witzigen Sachwalter leicht wird ihre Aussagen in ein Netz von Widersprüchen zu verstricken! Wie oft verleiten selbst solche Aerzte, die diesen Stand der Dinge beklagen, die nicht ärztlichen Zuhörer unachtsamer Weise zu falschen

---

[6]) Blätter für Staatsarzneikunde, Nr. 6.

[7]) Friedreich's Blätter, H. 1. S. 23.

[8]) The Boston medical and surgical Journal, Dec. 20.

Schlüssen, indem sie sich auf Fälle beziehen, die nicht daher gehören, oder indem sie zweifelhafte und unentschiedene Ausdrücke gebrauchen! Die ärztlichen Sachverständigen sollten nicht Zeugen für oder wider sein; sie sollten sich selbst betrachten als in unparteiischer Stellung befindlich und dieselbe richterliche Haltung bewahren gegenüber den in ihr Gebiet einschlagenden Theilen der Beweisführung, wie der Richter sie einnimmt gegenüber den in die gesetzlichen Bestimmungen eingreifenden; ihre Aussprüche sollten mit gleicher Ueberlegung und Umsicht gegeben werden.

„Einige Worte über die Stellung der Aerzte vor Gericht als Defensional-Sachverständige" bringt Wossidlo, Sanitätsrath und Kreisphysikus in Oels.[9]) Er anerkennt den Werth der von der Vertheidigung zugezogenen Sachverständigen, beklagt aber, daß sie so häufig den allgemeinen Standpunkt der Sachverständigen, der darin besteht, daß sie weder anklagen noch vertheidigen, sondern nur zur Erläuterung des wahren Sachverhalts mitwirken sollen, vergessen und zu glauben scheinen, daß sie gegen ein abgegebenes Gutachten um jeden Preis Einwendungen machen müssen. Verf. pflichtet dem von Böhm*) gegebenen Ausspruche bei, daß es im Interesse der öffentlichen Moral, wie des Ansehens der arbitrirenden Behörden dringend zu wünschen wäre, daß dem an vielen Schwurgerichten überhand nehmenden Unwesen der Gegengutachten an entscheidender Stelle energisch entgegengetreten würde, damit nicht die Geschwornen irre geleitet und durch die daraus nothwendigerweise entstehenden Verdikte das Recht und die Sittlichkeit verkümmert werde. Verf. theilt hier drei Fälle mit, in denen der Ausspruch der Geschwornen nicht in Uebereinstimmung mit seinem Gutachten stand; es kann aber nach Lage der Fälle, soweit sie mitgetheilt sind, nicht behauptet werden, daß eine gegentheilige gutachtliche Ansicht vollkommen ungerechtfertigt war. Wie dem Unwesen der Gegengut-

---

[9]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Medicin, Juli, S. 113.

*) Friedreich's Blätter 1866. H. 6. S. 459.

achten energisch entgegengetreten werden soll, hat Verf. nicht angegeben. Er bevorwortet, da die schriftlichen Gutachten der Medicinal-Collegien und der wissenschaftlichen Deputation bei den mündlichen Verhandlungen keine rechte Wirksamkeit haben, deren Vertretung durch irgend einen Physiker oder Arzt des Schwurgerichtsbezirks, — er tritt also der Ansicht Casper's bei, deren Irrthümlichkeit schon anderweit beleuchtet worden.*) Beachtenswerth ist ein anderer Vorschlag des Verfasser's, daß, solange nicht in dem bisherigen Usus eine Aenderung getroffen ist, zum Vortheile der Würde der ärztlichen Sachverständigen sowohl, wie des Princips der Waffengleichheit, die von der Vertheidigung zugezogenen Gegengutachter veranlaßt werden sollten, ihre dem zuerst abgegebenen Gutachten entgegenstehenden Ansichten schriftlich einzureichen, damit sie den ersten Sachverständigen vor der öffentlichen Verhandlung mitgetheilt werden können. Jedenfalls könne nicht bestritten werden, daß die mit den Motiven des ersten Gutachtens vertrauten Defensional-Sachverständigen, solange sie nicht gehalten sind, ihre Anschauungen ebenfalls vorher schriftlich kundzugeben, in dem wissenschaftlichen Dispute vor ihrem unmöglich auf alle oft höchst unerwartete Einwendungen vorbereiteten Gegner einen ganz erheblichen Vorsprung haben. Vor Gericht dürfe es aber auf Ueberrumpelungen nicht angelegt sein. Nur eine gründliche und überlegte Beleuchtung des Falls nach allen Seiten hin in der Absicht die Wahrheit zu ermitteln, müsse der einzige Zweck aller dieser Gutachten bleiben.

Es begründet keine Nichtigkeit, wenn ein vernommener Sachverständiger, welcher gleichzeitig über thatsächliche Vorkommnisse ein Zeugniß ablegt, lediglich den Sachverständigeneid schwört, insofern jene Bekundungen Thatsachen zum Gegenstande hatten, welche zum Verständnisse des Gutachtens erforderlich waren. Nach Erkenntniß des Preuß. Obertribunals v. 6. Juli 1866.[10])

*) Mein Lehrbuch der gerichtlichen Medicin S. 65.

[10]) C. Oppenhoff, die Rechtsprechung ꝛc. B. 7. H. 5. S. 421.

Die Einholung eines Superarbitriums des Medicinal-Collegiums ꝛc. unterliegt lediglich dem richterlichen Ermessen; die Unterlassung derselben begründet keine Nichtigkeit — nach Erkenntniß des Preuß. Obertribunals vom 31. Januar 1866.[11]) In einer Verurtheilung wegen Mords rügte die Nichtigkeitbeschwerde, daß trotz des Widerspruchs in dem Gutachten der Obducenten und der aus demselben in Betreff des objectiven Thatbestands sich ergebenden Zweifel ein Superarbitrium nicht eingeholt worden sei.

Verlesung des Gutachtens eines Medicinal-Collegiums verstößt weder gegen den Grundsatz der Mündlichkeit, noch gegen eine gesetzliche Vorschrift. Vielmehr ist es dem erkennenden Richter nicht allein unbenommen, dergleichen Gutachten als Aeußerung des technischen Urtheils einer moralischen Person, welches aus dem Wechselverkehr mehrerer physischen Personen durch eine Vereinigung der Mehrheit der Stimmen hervorgegangen ist, vor sich verlesen zu lassen, sondern er kann durch diese Verlesung eine unmittelbare Anschauung ihres Resultates gewinnen, während er durch Vernehmung der Mitglieder des betreffenden Collegiums zur Kenntniß des Collegial-Urtheils mittelbar gelangen würde. Erkenntniß des Preuß. Obertribunals vom 17. November 1865.[12])

Eine Abhandlung über das Mikroskop und seine Anwendung für gerichtlich-medicinische Zwecke hat G. G. Bono veröffentlicht.[13])

Ueber das menschliche Haar hat Bezirksarzt Pfaff eine Abhandlung mit zahlreichen Abbildungen veröffentlicht,[14]) in welcher

---

[11]) E. Oppenhoff, die Rechtsprechung ꝛc. Bd. 7. H. 1. S. 61.

[12]) Goltdammer's Archiv für Preußisches Strafrecht, Jan. S. 45.

[13]) Il microscopio e le sue applicazioni alle perizie di medicina forense. Con tavole. Genova. 8. 248 p.

[14]) Das menschliche Haar in seiner physiologischen, pathologischen und forensischen Bedeutung. Nach eigenen mikroskopischen Studien bearbeitet. Mit 100 Original-Zeichnungen auf XIV lithographirten Tafeln. Leipzig. Otto Wigand. 1866. 8. IV. 92 S.

er die Anatomie und Physiologie, die Pathologie und Therapie des Haares und schließlich auch die forensischen Beziehungen desselben in Betracht zieht. Das Mikroskop ist es, das in forensischen Fällen darüber Aufschluß gibt, ob das vorgefundene Haar von einem Menschen oder einem Thiere, ob es von einem Manne oder einer Frau, ob es von einer jungen oder bejahrten Person, ob es von dem Haupte oder von einem andern Theil des Körpers herstamme, ob es abgerissen oder abgeschnitten sei ꝛc. Auf Grund eigner Erfahrungen und Beobachtungen hat Verf. diese Fragen erörtert und damit dem Gerichtsarzte einen Leitfaden gegeben zu eignen Studien über das Haar, der auch in zweifelhaften Fällen zum Rathgeben und Vergleichen benützt werden kann. In einem mitgetheilten Fall war ein Mann in der Dunkelheit überfallen und vergewaltigt worden. Er hatte die Mütze des einen der beiden Angreifer in der Hand behalten. In der Mütze fand sich ein Haar und die mikroskopische Untersuchung desselben ermöglichte folgendes Signalement des Angreifers: Ein kräftiger zur Corpulenz geneigter, in den mittlern Jahren stehender Mann mit schwarzen und graumelirten, neuerdings kurz verschnittenen Haaren und beginnender Glatze, — was die Ermittelung desselben wesentlich erleichterte. Verf. hat gefunden, daß sich zur forensischen Untersuchung der Haare am besten sehr verdünnte Salpetersäure eignet. Nachdem man das zu untersuchende Haar in trockenem Zustande unter dem Mikroskop in allen Theilen geprüft hat, begießt man dasselbe auf dem Objektträger mit einigen Tropfen einer Mischung von drei Theilen Wasser und einem Theil Salpetersäure und beobachtet sofort, wie die Contouren deutlicher hervortreten, wie undurchsichtige Stellen des Haars nach und nach durchscheinen und endlich ganz durchsichtig werden, wie die Epitelialschicht mit ihren Dachziegelartigen Lamellen, die Corticalsubstanz, sowie die Pigmentzellen der Marksubstanz, die man im trockenen Zustande des Haars nur schwach durchschimmern sah, deutlich sichtbar werden.

„In welcher Weise und in welcher Ausdehnung soll die Bewegung der Strafgefangenen in freier Luft, ihre körper-

liche Reinigung besonders das Baden, das Haar- und Bartscheeren stattfinden?" begutachtet [15]) Dietz, Medicinalrath zu Bruchsal, dahin, daß das Minimum der auf das Spazierengehen zu verwendenden Zeit für jeden Gefangenen täglich eine halbe Stunde beträgt, und daß in einer Strafanstalt, deren Beschäftigungsweise oder Räumlichkeiten nicht besonders gesundheitswidrig sind, täglich eine Stunde oder besser zweimal eine halbe Stunde allen Anforderungen vollkommen genüge. Baden sollte der Strafgefangene beim Eintritt in die Anstalt, dann im Juni, Juli, August und September monatlich einmal, im April und Mai zusammen einmal, ebenso im Oktober und November zusammen einmal, gar nicht in den Wintermonaten. Kurze Haare und glattgeschornes Gesicht befördern die Reinlichkeit.

Den Vollzug geschärfter Arreststrafen betreffend [16]) bestimmt eine bayerische Ministerial-Entschließung unter Erneuerung der Anordnung vom 8. Okt. 1857, daß auch, wenn nach dem St.-G.-B. von 1861 Entziehung der warmen Speise ausgesprochen worden, eine Erhöhung der normalen Brodportion auf $1\frac{1}{2}$ Pfund Roggenbrod für die Männer und auf $1\frac{1}{4}$ Pfund für weibliche oder Personen unter 15 Jahren einzutreten habe, indem die normale Brodration nur für die gewöhnliche Verpflegung und im Verhältnisse zu den warmen Speisen als der Hauptnahrung zugestanden ist, dieses Maaß aber für jene Gefangenen, welche je am 3. Tage auf Brod als ausschließliche Nahrung sich angewiesen sehen, keineswegs und insbesondere bei längerer Dauer der Haft nicht genügen kann.

Die körperliche Züchtigung in Strafhäusern hält [17]) v. Valentini, Direktor der weiblichen Strafanstalt in Delitzsch, zwar im Allgemeinen für entbehrlich, aber jetzt zur Zeit noch nicht, und namentlich für Weiber nicht. Ihm tritt entgegen

---

[15]) Deutsche Gerichtszeitung, 14. März.

[16]) Bayerisches ärztliches Intelligenzblatt, 1. Jan.

[17]) Allgemeine deutsche Strafrechtszeitung, April, S. 206.

Wolff, Inspector am Centralgefängniß zu Cottbus.[18]) Beide berufen sich auf ihre Erfahrung. In Preußen besteht nämlich die Prügelstrafe zwar nicht mehr im Strafgesetzbuche, aber noch als Disciplinarstrafe gegen die Sträflinge. Ein Verbrecher, welcher nach den früheren Gesetzen vielleicht zu 4 Jahren Zuchthaus und zu 20 Peitschenhieben verurtheilt wurde, konnte zwischen den Zeilen seines Erkenntnisses noch eine Anzahl Peitschenhiebe, welche ihm die Strafanstaltsverwaltung im Disciplinarwege zu ertheilen berechtigt war, und welche ihrer unbekannten Größe wegen mit x bezeichnet werden mußte, herauslesen; nach dem jetzigen Strafgesetzbuch würde derselbe Verbrecher vielleicht eine gleiche oder auch wohl eine etwas längere Freiheitsstrafe, jedoch keine 20 Peitschenhiebe erhalten können, aber — die Anweisung auf x Peitschenhiebe ist vor wie nach zwischen den Zeilen des Erkenntnisses zu lesen, und Niemand gibt ihm eine Garantie, daß er nicht trotz der gesetzlich weggefallenen 20, eben so viel Peitschenhiebe empfängt, als früher — vielleicht auch noch mehr.

Geschlechtliches.

„Zur mikroskopischen Diagnose der Samenflecken bei gerichtsärztlichen Untersuchungen" bemerkt Pincus, Kreisphysicus in Insterburg[19]), daß nicht immer die mechanische und chemische Destruction die Unsichtbarkeit der Schwanzenden in eingetrockneten Samenflecken bedingt, sondern daß noch viele der scheinbar spoliirten Körper ihre Fäden besitzen und daß man dieselben leicht sichtbar machen kann, wenn man die Samenflecken auf die gewöhnliche Weise behandelt und die auf das Objectglas gebrachte und mit dem Deckglas bedeckte Flüssigkeit ruhig eintrocknen läßt. Nach zwei Tagen konnte Verfasser die vollständigen Samenzellen erkennen und die sehr scharf und dunkelgezeichneten langen Fäden bis in ihre feinsten Ausläufe verfolgen.

[18]) Allgemeine deutsche Strafrechtszeitung, Dezember, S. 599.

[19]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Okt., S. 347.

Ueber einen sogenannten Zwitter berichtet de Grecchio, Professor zu Neapel. [20])

Ein neugebornes Kind wurde von der Hebamme als Mädchen erklärt und so in die Civilstands Register eingetragen. Drei Monate später bemerkte die Mutter, daß das Mädchen nicht sei wie andere Weiber und mit 4 Jahren wurde das Kind von einem Chirurgen seines Gliedes halber für einen Knaben erklärt und angenommen, die Hoden seien noch im Unterleib zurück. Das Kind wurde nun als Knabe erzogen, war seinem Character, seinen Neigungen, seiner Gestalt nach, ja seinen Liebschaften nach ein Mann und einmal nahe daran zu heirathen. Mit 45 Jahren starb er. Bei der Section fand sich ein kurzes Glied, die Harnröhrenöffnung unter der Eichel nach links, die Vorhaut hypertrophisch, entstehend aus zwei Falten, die gegen den Damm sich fortsetzten und dem Hodensack oder auch den beiden großen Schamlippen. Die Harnröhre führte durch eine Vorsteherdrüse in die Harnblase, wo aber die Harnröhre an die Vorsteherdrüse stieß, war eine Oeffnung bedeckt von einer Klappe; diese Oeffnung führte hinter der Vorsteherdrüse zur Gebärmutter, die mit Eierstöcken und Muttertrompeten vollkommen normal vorhanden war. (Der anatomische Befund läßt wenigstens nach dem vorliegenden Auszug Manches zu wünschen übrig! Und gab es denn bei normalen innern Geschlechtstheilen keine Menstruation?)

„Die Form des Hymen bei Kindern" bespricht Professor Skrzeczka [21]) und bemerkt, daß Hymen-Verletzungen bei jüngern Kindern äußerst selten vorkommen, und daß auch bei älteren Kindern seltner vollständige und mehrfache Zerreißungen des Jungfernhäutchens sich finden, als vielmehr mehr oder weniger tiefe Einrisse, die vom freien Rande desselben sich eine oder ein paar Linien weit in seine Substanz fortsetzen ohne die Basis zu erreichen, so daß auch die allgemeine Form des Hymens trotz derselben erhalten bleibt. Diese kleinern Einrisse lassen mit Sicherheit auf stattgehabte Verletzung schließen; sie lassen sich aber nicht stets leicht mit Sicherheit erkennen und anderseits kann das Hymen Formen darbieten, die flache Randeinrisse zu sein scheinen. Diese Formen sind die Faltenbildungen am Hymen und die lippenartige

[20]) Sopra un caso d'apparenze virili in una donna. Napoli 1865 ... Gazetta medica italiana. Lombardia. 11. Giugno.

[21]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl Med., Juli, S. 47.

Bildung desselben. Das Hymen stellt bei jungen Kindern sich nur selten als eine quer vor den Scheideneingang gespannte Membran dar, sondern bildet einen mit seiner abgestumpften Spitze hervorragenden vielfach gefalteten kleinen rothen Zapfen oder Kegel. Die Hymenöffnung bildet kein Loch, sondern ihre Ränder liegen fest an einander. Um die Form des Hymens und seiner Oeffnung vollständig zur Anschauung zu bringen, führt man eine geknöpfte Sonde ein und fährt gelinde von hinten nach vorn drückend rings um den Rand derselben herum. Dann zeigt sich das Hymen lippenartig geformt oder halbmondfertig, circulär mit mehr oder weniger centraler Oeffnung oder noch anders gestaltet. Das kegelförmige Hervortreten des Hymen bei jungen Kindern trägt wesentlich dazu bei, die Verletzung desselben zu erschweren.

Als Hymen fimbriatus beschreibt H. v. Luschka [22]) ein bei einer 18 Jahre alten Jungfrau beobachtetes Hymen, dessen freier Saum in einer sehr zierlichen Weise ausgefranzt war — und bei Verwechselung mit den myrtenförmigen Carunkeln Veranlassung zu Mißdeutungen hätte geben können. Wiederholt hat Verf. bei neugebornen Mädchen eine geringe Entwickelung desselben Typus gefunden.

Einen Fall von angeblicher Superfötation theilt E. Garimond, Professor in Montpellier mit. [23])

Eine 24 Jahre alte neu Vermählte fühlte sich unwohl, so daß sie sich schwanger glaubte, doch kam die Menstruation noch zweimal, dann blieb sie aus; 9 Monate nach der Verheirathung gebar die Frau ein todtes ausgetragenes und ein lebendes den Erscheinungen und Größenverhältnissen nach nur 7 Monate entwickeltes Kind, das sogleich nach der Geburt schrie, aber mit schwacher Stimme, und anfangs zwar schluckte, später aber nicht mehr und nach 36 Stunden starb. Es waren zwei Mutterkuchen vorhanden, die durch eine Brücke mit einander verbunden waren.

Die Schrift von A. Tardieu über unzüchtige Handlungen [24]) ist in 5. Auflage erschienen; die 4. wurde 1862 veröffentlicht.

---

[22]) Zeitschr. f. rationelle Medicin, XXVI., 300.
[23]) ... Gazette hebdomadaire de méd. et de chir., 6. Avril.
[24]) Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs. Avec 4 planches. Paris. 8.

Das Verbrechen der Nothzucht, an einer noch nicht das 14. Jahr zurückgelegt habenden Frauensperson ohne Gewaltthätigkeit oder Sinnesbetäubung verübt, ist nur dann begründet, wenn das, worin der Akt des Beischlafs besteht, d. h. die fleischliche Vereinigung der Geschlechtstheile mindestens begonnen worden ist. Es genügt daher nicht, wenn sich der Thäter höchst wahrscheinlich darauf beschränkte, zwischen den Schenkeln des 6jährigen Mädchens der geschlechtlichen Lust zu fröhnen, wobei nur das Verbrechen der Schändung nach § 128 sich herausstellt. — Nach Erkenntniß des österreichischen obersten Gerichtshofs vom 14. August. [25])

Einen zur Casuistik der Nothzucht gehörigen Fall theilt W. Pichler in Wien mit. [26])

Die Dienstmagd K. 17 Jahre alt, von gesundem Aussehen, war nie menstruirt. Sie gibt an, der Bauer H., ein Mann von athletischem Körperbau, habe sie Nachts auf dem Dachboden im Schlaf überfallen und ihr Gewalt angethan. Sie habe dabei in den Geschlechtstheilen äußerst heftige Schmerzen gehabt, darauf sehr viel Blut verloren und empfinde beim Harnen starkes Brennen. Die Brüste und die äußeren Geschlechtstheile waren gehörig gebildet. Beim Auseinanderziehen der Schamlippen zeigte sich eine Fläche, die seicht vertieft war, etwas eingerissen erschien und blutete. Der Schließmuskel der Blase war unverletzt.

Die Frage, ob im vorliegenden Falle bei dem gänzlichen Abgange der Scheide in Folge eines angebornen Bildungsfehlers von Nothzucht überhaupt die Rede sein könne, glaubt Verf., werde der Richter wohl im Geiste des Gesetzes bejahend beantworten, der österreichische Gerichtsarzt könnte aber leicht in die Lage kommen mit Nein zu antworten, denn Beischlaf könne da nicht wohl angenommen werden, wo es am passiven Organ zur Vollziehung desselben fehlt. (Leider ist der gerichtliche Verlauf des Falls nicht mitgetheilt.)

Auch ein Versuch unzüchtiger Handlungen oder der Verleitung dazu kann statt haben nach Erkenntniß des

[25]) Allg. österreichische Gerichtszeitung, 9. Okt.
[26]) Blätter für Staatsarzneikunde, Nr. 6.

Preußischen Obertribunals vom 14. Dezember 1865 [27]), im Gegensatz zur Ansicht des Schwurgerichtshofes, welcher die Stellung einer bezüglichen vom Staatsanwalt beantragten Frage an die Geschwornen abgelehnt hatte.

Verletzungen.

Die Körperverletzung hat Berner, Professor der Rechte in Berlin, in Betracht gezogen. [28]) Er hält sich an die Bestimmungen des Preußischen Strafgesetzbuchs von 1851, über die von Anfang an, sowohl in der Theorie als in der Praxis, sowohl von Juristen als von Medicinern Klage geführt worden, und versucht aus der bisherigen Praxis das Facit zu ziehen und es theoretisch zu verarbeiten, nicht ohne die gesetzlichen Bestimmungen und die Praxis anderer deutschen Länder mit ins Auge zu fassen. Verf. bespricht so die Mißhandlung und Verletzung des Körpers; leichte, erhebliche und schwere Körperverletzungen; die Verstümmelung, Sinnesberaubung, Geisteskrankheit, Arbeitsunfähigkeit, vorsätzliche und fahrlässige Verletzung ꝛc.

„Ueber concurrirende Todesursachen" hat sich C. Skrzeczka, Professor in Berlin, verbreitet. [29]) Mit die meisten Schwierigkeiten für die gerichtsärztliche Begutachtung bieten diejenigen Fälle, in denen die Section Befunde ergeben hat, welche darauf schließen lassen, daß verschiedene Schädlichkeiten auf den lebenden Körper eingewirkt haben, die als wohl fähig erscheinen, jede für sich den Tod herbeizuführen. In solchen Fällen wird die Frage nach der eigentlichen Todesursache oft sehr schwer, oft aus den Sectionsbefunden allein gar nicht zu beantworten sein, weil diese in positiver Weise nur selten die Todesursache anzeigen, und die gerichtsärztliche Diagnose der Todesart meistens nur auf dem Wege der Exclusion erreicht wird. Die Sectionsbefunde beweisen direct nur, daß eine bestimmte Schädlichkeit auf

[27]) Goltdammer's Arch. f. preuß. Strafr., Febr., S. 138.

[28]) Gerichtssaal, H. 4., S. 270.

[29]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med, Okt., S. 284.

den lebenden Körper eingewirkt und die ihrer Natur entsprechenden Veränderungen in ihm hervorgerufen hat; daß sie aber den Tod herbeigeführt habe, kann man mit Gewißheit erst folgern, wenn es gelingt, andere mögliche Todesursachen auszuschließen. Finden sich Veränderungen in der Leiche, welche auf die Einwirkung verschiedener eventuell tödtlicher Schädlichkeiten hinweisen oder wird anderweit die Möglichkeit dargethan, daß eine andere Todesart, die sichtbare Veränderungen nicht nothwendig hervorruft (Vergiftung), stattgehabt haben könne, so beginnen die Schwierigkeiten. Die nächste Frage ist dann, ob die anscheinend verschiedenartigen Sectionsbefunde nicht der Einwirkung derselben Schädlichkeit zuzuschreiben sind, so daß sie entweder Coeffecte derselben sind oder die eine lediglich secundäre Folge der andern; so bei Blutextravasat in der Schädelhöhle eines Kindes, das sonst die Zeichen des Erstickungstodes darbietet. Lassen sich die Befunde nicht auf die Einwirkung einer Schädlichkeit zurückführen, so entsteht die zweite Frage, welche von den beiden (oder mehrern) den Sectionsbefunden nach denkbaren Todesarten wirklich stattgefunden, oder ob sie etwa beide gemeinsam wirkend den Tod herbeigeführt haben. Verf. theilt hier zwei Fälle mit: „Zermalmung des Schädels und Ersticken in Flüssigkeit," d. h. in der Luftröhre und deren Verzweigungen fand sich eingeathmetes Blut; im zweiten Falle bei einem aus dem Wasser als Leiche Ausgezogenen fanden sich überdieß noch Zeichen des Verblutungstodes. Der Tod ist eben kein Moment, sondern ein Proceß, der zu seinem völligen Ablauf eine gewisse Zeit in Anspruch nimmt, während welcher noch verschiedene Vorgänge statthaben können. — 1) Verletzung und innere Krankheit. Hier wird allein der Verlauf der Krankheitserscheinungen, das Verhalten des Kranken vom Augenblicke der Verletzung bis zum Eintritte des Todes, sein Gesundheitszustand vor der Verletzung maßgebend werden. Man wird sich da am besten die Frage stellen, ob der Verstorbene an seiner Krankheit, wie sie durch die Section constatirt worden ist, in derselben Art und Weise und zu derselben Zeit gestorben wäre. Verf. theilt einen Fall mit:

Hirnleiden und Verletzungen. Ein 64 J. a. Mann wird niedergefahren und einige Schritte geschleift, ist nicht bewußtlos, geht mit Hilfe zu einer Droschke um heimzufahren, stirbt nach 30 Stunden, 10 Stunden nach Eintritt von Hirnerscheinungen. Die Section ergab Bruch des Schienbeins, keine Verletzung des Schädels, aber die Gefäße der weichen Hirnhaut stark injicirt, unter derselben reichliche Ansammlung von klarem gelblichem Serum, und die Oberfläche des ganzen rechten Großhirnschenkels war bis auf 2 Linien Tiefe graugelb erweicht, breiig, — Erscheinung eines ältern Leidens, das im Leben durch mehrjähriges Kranksein sich kund gegeben hatte. Das Gutachten lautete, daß sich nicht nachweisen lasse, daß der Tod eine Folge der erlittenen Verletzungen gewesen sei.

Anders gestaltet sich die Sache, wenn der früher gesunde Mensch einige Zeit nach erlittener Verletzung an einer Krankheit stirbt, von der es zweifelhaft ist, ob sie Folge der Verletzung oder spontan entstanden, d. h. nicht traumatischen Ursprungs gewesen ist. In dieser Beziehung kann die Pyämie Schwierigkeiten bereiten, wenn sich eine von der Verletzung unabhängige Eiterung vorfindet, wo dann allerdings fast nie zu bestimmen sein dürfte, von welcher die Pyämie ausgegangen ist. Sonst aber wird die Verletzung stets als die Todesursache angesehen werden müssen, mag sie noch so leicht und unbedeutend gewesen sein, mag auch nachweisbar in dem Krankenhause, in welchem der Verletzte behandelt wurde und starb, Pyämie gerade endemisch gewesen sein. Immer erfolgt in diesen Fällen doch der Tod durch einen ungünstigen Verlauf der Verletzung, und ohne sie wäre der Mensch nicht an Pyämie erkrankt und gestorben. Aehnlich aufzufassen werden diejenigen Fälle sein, wo der Tod eines Verletzten durch Säuferwahnsinn erfolgt. Bei andern acuten Krankheiten, wie Hirnhaut-, Brustfell-, Bauchfell-Entzündung ꝛc., welche sowohl Folge von Verletzungen als unabhängig von solchen entstehen können, wird es darauf ankommen bei der Section den anatomischen Nachweis des Zusammenhangs der Verletzung mit dem entzündeten Organ zu führen. Verf. theilt einen Fall mit, in welchem die Vertheidigung behauptete, der R. sei entweder an Säuferwahnsinn gestorben, oder wenn an der Kopfrose, so doch nicht in Folge der Verletzungen, wie das Gutachten lautete, sondern an spontan entstandener Kopf-

rose. — 2) Verletzung und Vergiftung. Hier wird die Erwägung in den Vordergrund treten müssen, ob die angewandte Dosis des bestimmten Giftes eine solche gewesen, daß daraus auf ihre tödtliche Wirkung mit einiger Wahrscheinlichkeit geschlossen werden kann; meistens aber läßt sich die Menge des angewendeten Giftes nur annähernd bestimmen. Einen sichern Beweis, daß die Verletzung und nicht die concurrirende Vergiftung den Tod herbeigeführt habe, liefert die Section nicht, und schließlich wird die Entscheidung aus dem Eintritt und Verlauf der Krankheitserscheinungen zu entnehmen sein. 3) Verletzung und Erstickung. Verf. theilt hier einen Fall mit von Tod durch Erstickung, Halsschnittwunde, vorherversuchte Strangulation.

Der Selbstmörder lehnte in halb liegender Stellung mit dem Rücken an einem Baum mit durchschnittenem Hals. Weder seine Kleider noch die Erde waren mit Blut befleckt, auch ein neben ihm liegendes starkes und spitzes Messer mit feststehender Klinge zeigte keine Flecke, die als Blutflecke hätten gelten können. In der Nähe lag ein etwa 2½ Fuß langes Stück einer starken Schnur, deren eines Ende aufgefasert, zerrissen erschien, während das andere zu einer etwa 6 Zoll weiten Schlinge mit festem Knoten geknüpft war. In der Gesichtshaut zeigten sich zahlreiche, stecknadelspitzen- bis senfkorngroße bläulich-rothe capilläre Blutaustretungen, welche besonders an der Stirn und den Augenlidern dicht standen. Am Halse verliefen zwei Strangmarken von je einer Linie Breite, ununterbrochen, vorn hart braunroth, nach den Seiten und dem Nacken flacher werdend und weicher, bläulicht-roth, nirgends sugillirt. Die obere liegt oberhalb des Zungenbeins, die zweite 1¼ Zoll tiefer. Beide verlaufen vorn fast horizontal, parallel und convergiren nach den Seiten und dem Nacken hin aufsteigend. Dicht unter der oberen Marke liegt an der rechten Seite des Halses eine in ihrem äußern Winkel ½ Zoll klaffende, 4 Zoll lange Wunde mit völlig scharfen, glatten, gradlinigen Rändern, die bis auf den Körper des fünften Halswirbels dringt, die großen Gefäße aber nicht verletzt. Die Lungen waren stark ausgedehnt; die Bronchien, sowie die Luftröhre enthielten dunkles, flüssiges Blut in großer Menge, mit Luft nur wenig gemischt.

Schließlich theilt Verf. einen Fall mit: angebliche Schläge auf den Kopf eines Neugebornen, Blutextravasat im Gehirn, Erstickung. Geburt auf dem Abtritt, Langen mit einer Stange nach dem Kinde, Herausbringen desselben nach ½ Stunde, Tod ¼ Stunde später. Die

Leichenöffnung 5½ Tage später (im October) ergab in der linken obern Hinterhauptgrube ein schwarzrothes weiches Blutgerinnsel in der Menge von etwa ½ Theelöffel voll; die Lungen groß, im Magen kothige Flussigkeit, ebenso gemischt mit feinen Luftbläschen im Kehlkopf und in der Luftröhre.

„Ueber die Todtenstarre" hat J. Stastny in Prag an 100 im Krankenhaus Verstorbenen im November und Dezember 1865 Beobachtungen angestellt,[30]) aus denen er den Schluß zieht, daß sich bei der Todtenstarre nichts Regelmäßiges angeben läßt, und daß man aus der Todtenstarre weder die Zeit noch die Art, wann und wie der Tod erfolgte, zu diagnosticiren im Stande ist. Gewöhnlich begann die Todtenstarre zwischen der 3. und 7. Stunde, ohne Unterschied bei maraſtischen oder dicken und starken Personen. Die Einhaltung einer Reihenfolge (Nacken, obere Extremitäten ꝛc.) ließ sich nicht constatiren. Nach der Biegung eines todtstarren Gliedes kehrte die Todtenstarre nicht wieder. In der Dauer der Todtenstarre zeigte sich kein Unterschied zwischen maraſtischen oder jungen und starken Personen. Bei jungen Personen fand sich noch 79 Stunden nach dem Tode eine partielle Todtenstarre. Bei kurzer Krankheitsdauer hielt die Todtenstarre bisweilen lange an. Je größer die Entkräftung, desto raſcher der Eintritt einer kurzen Todtenstarre.

Behufs „Retablirung der Leichname, welche in Verwesung übergegangen sind", wird folgendes Verfahren empfohlen:[31]) Man legt den Leichnam in ein längliches hölzernes Gefäß und übergießt und wälzt ihn in einer wässerigen Lösung des übermanganſauren Kali von $\frac{1}{1000}$ Gehalt. Dann übergießt man den Leichnam mit reinem kalten Wasser, so daß er fast ganz bedeckt ist und setzt unter Bewegung des Wassers die genügende (?) Menge der concentrirten Lösung des Hypermanganats hinzu.

[30]) Casopis lekar. cesky Nr. 13. 1866 ... Med.-chir. Rundschau, Mai, S. 102.

[31]) Pharmaceutische Centralhalle S. 242. — Neues Jahrbuch für Pharmacie ꝛc. August. S. 109.

Der faulige Geruch verschwindet schnell, soweit er von den äusseren Theilen des Leichnams herrührt. 50 Minuten später wird die Flüssigkeit abgelassen und durch eine Mischung von 10 Theilen Wasser, 2 Theilen roher Salzsäure und $\frac{1}{2}$ Theil Phenylsäure ersetzt. Nach 4 Stunden wird diese Flüssigkeit wieder abgelassen, die Leiche mit Wasser abgespült und in einer wässerigen Lösung von 10 Theilen Kochsalz und 1 Theil Salzsäure in 120 Theilen Wasser oder 20 Pfund Kochsalz, 1 Pfund Salzsäure in 100 preuß. Quart Wasser durch 3 bis 4 Stunden macerirt. Nach dieser Zeit haben sich die Gesichts- und Körperlinien ihrem frühern Zustande so sehr genähert, daß das Erkennen der Person nicht mehr gehindert ist; auch ist die Fäulniß für 2 Tage wenigstens an einem kühlen Orte völlig sistirt. Soll secirt werden, so ist zuvor eine Abwaschung und Maceration mit einer $\frac{1}{2}$procentigen wässerigen Lösung des kohlensauren Natrons erforderlich.

„Eine Zusammenstellung der Befunde an 45 exhumirten Leichen auf dem Friedhofe zu Hohenwart im Jahre 1864" hat Al. Moser, praktischer Arzt in Hohenwart geliefert.[32]) Behufs Restaurirung der Kirche mußte ein Theil des um die Kirche gelegenen seit 800 Jahren benützten Friedhofs abgegraben werden, bei welcher Gelegenheit 45 Leichen ausgeerdigt und in den neu angelegten Leichenacker übertragen wurden. Der abgegrabene Friedhof liegt auf einem Hügel, 125 Fuß über der unten vorüberfließenden Paar. Der Boden ist Sandboden, mit welchem sich aber durch die Jahrhunderte lang statthabende Faulung von Holz und Leichen eine ziemlich dicke speckartige Schichte vermengt hat. Die älteste der ausgeerdigten Leichen war 20, die jüngste nur 2 Jahre begraben. Verf. zieht aus seinen Beobachtungen die Schlüsse: 1) der Sandboden ist im Ganzen als der der Verwesung günstigste zu bezeichnen; er begünstigt auch eine fortwährende unbedeutende Ausdünstung, so daß bei dieser Auserdigung

---

32) Aerztliches Intelligenzblatt bayr. Aerzte, 22. u. 29. Jan.

kein stinkender aashafter oder fauliger Geruch hervorkam, sondern nur ein einfacher Modergeruch, wie aus feuchten, dumpfen und der Luft nicht zugängigen Gewölben. 2. Lebende Thiere, Würmer, Käfer ꝛc. wurden nie gefunden. 3. Die Verwesung begann stets mit einer Auflockerung aller Weichtheile, welche sich nachher so zu sagen verfulzte und gleichzeitig das Entstehen von Pilzen und Schimmel zu Wege brachte. Die Farbe dieser Kryptogamen war nur weiß, gelb und grün, sehr selten noch etwas röthlich, welche Farben sich oft in den schönsten Grupirungen bei einander fanden. Aeußerlich an der Leiche saß mehr weißer Schimmel, in den Höhlen befanden sich meist nur gelbe und grüne Pilze. Auf die Verfulzung mit Pilz- und Schimmelbildung folgte eine allmählige Vertrocknung und zwar fast ausnahmslos vom Mittelpunkt zur Peripherie; hierauf ein Zerfallungs-Vorgang mit einem neuen Zuschusse von etwas Feuchtigkeit in eine braune halb-humusartige, schmierige und leicht zerreibbare Masse und endlich die Umwandelung in schwarze Erde oder den Fäulniß-Humus. 4) Särge von gutem ausgetrockneten Kernholze, die länger der Fäulniß widerstanden und Särge, die fest und möglichst luftdicht verschlossen waren, brachten stets eine schnellere und geruchlosere Verwesung ihres Inhaltes zu Stande, als solche, die schnell faulten oder leicht aus ihren Fugen gingen. 5) Die Zerfallung des Skelets geht stets in folgender Ordnung vor sich: zuerst der Unterkiefer, dann der Schädel, selten beide in ihrer Verbindung auf ein Mal; hierauf lösen sich die Brustknochen, die Oberarmknochen, dann die Schenkelknochen; hierauf erst die Kniescheibe und zuletzt die Finger- und Zehen-Glieder. Die cylindrischen Knochen widerstehen der Fäulniß länger als die glatten, während die kurzen Knochen am längsten aushalten. 6. Die knorpeligen Belege an den Hand- und den Fußknochen verfaulen schnell, ebenso das ligamentum transversum des Atlas. Die Ligamente der Rückenwirbel widerstreben der Fäulniß am längsten, während andere Bänder noch vor den Muskeln faulen. 7. Die Cholera-Leichen — zehn aus dem Jahre 1854 — verfaulten sehr schnell. 8. Das Gehirn, sowie überhaupt die Eingeweide faulen schnell. Bei ver-

schiedenen Leichen fand Verf. das kleine Hirn und das verlängerte Mark noch fest wie im Leben, nur von größerer Derbheit. Nachforschungen über die Lebensweise ließen schließen, daß dieser Befund im kleinen Hirn und im verlängerten Rückenmark stets bei Schnaps- und Biertrinkern sich finde, bei Ersteren aber in ungleich höherm Grade.

Die „Erkenntniß des Bluts in gerichtlichen Fällen" hat G. Valentin, Professor in Bern, besprochen [33]) unter Darlegung der mikroskopischen und spectroskopischen Untersuchung zur Erkennung des Bluts. Er bemerkt: Der gegenwärtige Zustand unserer Kenntnisse macht es nöthig, drei Arten von Fragen, die der Richter dem Arzte vorlegen kann, zu unterscheiden: 1) Enthält ein Fleck oder eine andere Masse Blut überhaupt oder nicht? 2) Rührt dieses von einem Säugethiere oder von einem zu einer andern Wirbelthierklasse gehörenden Geschöpfe her? und 3) Stammt es von dem Blute des Menschen oder eines Säugethiers? Es gibt Mittel die beiden ersten Fragen in geeigneten Fällen mit Sicherheit zu entscheiden. Man ist dagegen nicht im Stande, sich über die dritte Frage mit Zuverlässigkeit auszusprechen. Der Gerichtsarzt muß daher die Antwort auf den wichtigsten Punkt schuldig bleiben.

„Zur Spectraluntersuchung der Blutflecke in Legalfällen" hat Bernhard Ritter einen Aufsatz veröffentlicht. [34]) Handelt es sich darum, zu bestimmen, ob ein zur Untersuchung vorgelegter Fleck von Blut oder andern Farbstoffen herrührt, so kann hierzu die Spectraluntersuchung angewendet werden, da sich die Lösungen des Blutfarbestoffs durch Absorptionsstreifen oder sogenannte Spectralbänder besonders gut characterisiren. Verf. theilt, nachdem er eine Abbildung und Beschreibung eines Spectralapparates gegeben, den von Hoppe-Seyler empfohlenen Gang der Spectraluntersuchung mit. Er betont, daß unter allen Um-

---

[33]) Versuch einer physiologischen Pathologie des Blutes. Leipzig und Heidelberg 1866. Thl. I. S. 236.

[34]) Deutsche Zeitschr. f. d. Staatsarzneikunde, H. 2. S. 368.

ständen die Untersuchung der Blutflecke mit der mikroskopischen Untersuchung auf Blutkügelchen beginnen solle, was um so eher geschehen kann, als man hierzu nur einen geringen Theil des zu untersuchenden Materials bedarf und mit dem Reste die andern spectralanalytischen Proben nichtsdestoweniger noch angestellt werden können. Schließlich mahnt Verf., daß die Untersuchung der Blutflecke einen Complex exacter naturwissenschaftlicher Kenntnisse voraussetze, der sich nicht in dem Kopfe eines jeden Gerichtsarztes auffinden lasse, und daß Jeder, dem diese speciellen Kenntnisse in Verbindung mit einer gewissen Gewandtheit und Dexterität abgehen, sich nicht der Untersuchung der Blutflecken unterziehen sollte.

„Ueber die Schwierigkeiten der Beurtheilung gewisser Verletzungen" hat A. Toulmouche, Professor in Rennes, geschrieben.[35]) Eine Schwierigkeit bildet immer die Bestimmung des Alters einer Verletzung und die Bestimmung, mit welchem Instrument die Verletzung zugefügt worden. In einem der 16 mitgetheilten Fälle sollte aus den Narben auf dem Rücken der rechten Hand eines Soldaten hergestellt werden, ob sie ihrem Alter und ihrer Beschaffenheit nach herrühren könnten von einem Einbruch bei einem Uhrmacher und den Splittern des gebrochenen Fensters. Verf. sprach sich für 5—6 Wochen Alter der Narben aus, da dieselben noch ein wenig roth waren. Narben, die wenig hervorspringen, abgeblaßt und weißlich geworden sind, haben ein Alter bis zu mehreren Monaten, während Röthe und Schwellung für einige Wochen, ja selbst nur für zwei Wochen sprechen. Sind die Narben vertieft, so spricht das für eine tiefe Wunde; große Breite deutet auf Substanzverlust, Festsitzen am Knochen auf Verletzung desselben oder doch auf Entzündung der Beinhaut. Die Bestimmung des Alters der Narben bleibt immer äußerst schwierig und ist nur annäherungsweise zu versuchen. — Gelegentlich der Mittheilung eines Falls von linkseitiger Brustverletzung, wo es sich um die Bestimmung handelte, welches von

---

[35]) Annales d'hygiène publique et de médecine légale, Janvier, p. 119.

3 vorgelegten Instrumenten das verletzende war, bemerkt Verf., daß die Beurtheilung, ob eine Brustwunde penetrire, Anfangs nicht immer leicht sei, da die übermäßige Aengstlichkeit, die Schwierigkeit des Athmens und das Emphysem, welche so häufig bei nicht eindringenden Bruststichwunden sich finden, die Erkennung erschweren. Hier ist es die Geübtheit des ärztlichen Praktikers, welche am besten zum Ziele führt. — In einem Falle sollten ein Mann mit seiner Frau im Bette liegend mörderisch überfallen worden sein. Aus der Untersuchung der Verletzungen, deren je zwei bei Mann und Frau sich fanden, zogen die Sachverständigen den Schluß, daß der Mann der Frau und dann sich die paar oberflächlichen Verletzungen beigebracht habe. Die weitere gerichtliche Untersuchung bestätigte diesen Ausspruch, der zunächst auf die Lage der Verletzungen und ihre Gestaltung sich gründete. — In einem andern Falle entstand auf Blutaustritt und nachfolgende Eiterbildung in der Ohrspeicheldrüsengegend eine Gesichtsrose mit tödtlicher Hirnhautentzündung. Hätte die Aktenlage nicht eine Schlägerei und viele Streiche auf den Kopf nachgewiesen, so hätte man die Rose für eine spontane und den Tod für einen natürlichen halten können, um so mehr, als der Mann auch sonst häufig an Gesichtsrose litt. — Bei einer im Wasser gefundenen Leiche etwa 6 Wochen nach dem Hineinkommen nahmen die Sachverständigen an, die zahlreichen Contusionen und Wunden am Kopfe und die acht Rippenbrüche seien Folge von gewaltthätigen Angriffen, und der so Getödtete sei vor etwa 8 Wochen ins Wasser geworfen worden. Aussagen von Zeugen ergaben, daß der Mann sich ins Wasser gestürzt und in dem engen Kanal zwischen schwergeladene Schiffe gekommen war. Während des Eintritts des Ertrinkungstodes hatten sich noch Ecchymosen gebildet; die Erscheinungen des Ertrinkungstodes waren aber bei dem langen Liegen im Wasser wieder verschwunden. In der gerichtlichen Medicin kann man sich nicht genug hüten vor den ersten Eindrücken, vor den Voreingenommenheiten und den falschen Schlüssen, zu denen diese führen. —

„Gerichtlich-medicinischer Bericht über einen Fall von fahr-

läſſiger Tödtung" (homicide par imprudence) durch Erſchrecken wird gegeben [36]) von Liégey in Rambevillers (Vogeſen).

Ein 5 J. a. Mädchen wurde Ende September bei hellem Tage, während die Eltern von dem Einzelhofe entfernt waren, von einem Trunkenbolde auf der Straße umfaßt und mit dem Mitnehmen bedroht. Auf ſein heftiges Geſchrei kam die Mutter herbeigeeilt und entriß das Kind dem Manne, der dasſelbe fortwährend feſtgehalten hatte. Von da an ſoll das Kind ſeine Munterkeit verloren haben, Nachts viel aufgeſchreckt ſein aus dem Schlafe und kränklich geworden ſein. Mitte Januar wurde ein Arzt geholt, der das Kind mit lebhaftem Fieber, delirirend und huſtend traf. Erſcheinungen von exſudativer Bruſtfellentzündung bildeten ſich aus, und am 16. Febr. ſtarb das Kind. Keine Section. Drei Tage nach dem Tode Eröffnung ſtrafrechtlicher Unterſuchung. Gutachten, daß der Tod Folge der Vergewaltigung und des dabei erlittenen Schreckens ſei, doch könne nicht in Abrede geſtellt werden, daß auch ohne Vergewaltigung das Kind unter denſelben Erſcheinungen hätte ſterben können. Der Angeſchuldigte wird ſchuldig geſprochen und verurtheilt zu mehrjähriger Freiheitsſtrafe. Verf. fügt (zu einigem Troſte bei ſolcher Verurtheilung) bei, daß die Rede ging von Begnadigung oder Wiederaufnahme des Strafverfahrens.

Die Verabreichung einer größeren Maſſe Branntwein an einen Trunkenbold zum ſofortigen Genuſſe kann, wenn dadurch der Tod herbeigeführt worden iſt, als fahrläſſige Tödtung angeſehen werden nach Erkenntniß des Preuß. Obertribunals vom 20. Juni 1866, in Uebereinſtimmung mit der Vorinſtanz. [37])

St. hatte an den dem Trunke ergebenen G. ein Quart Branntwein unter der Bedingung gratis verabreicht, daß er es in einem Zuge leere. G. trank dieſes Quart und demnächſt noch ein ferneres ebenfalls von St. ihm verabreichtes $\frac{1}{8}$ Quart und iſt bald darauf in Folge dieſer Unmäßigkeit geſtorben.

„Ueber die nichttödtlichen Körperverletzungen" (Preuß. St.-G.-B. § 187, 192a und 193.) hat Hartmann,

[36]) Journ. de méd. (belge), Oct. p. 345.

[37]) J. E. Oppenhoff, die Rechtſprechung ꝛc., Bd. 7., H. 4., S. 375. — Ausführlich mit juriſtiſchen Bemerkungen in Goltdammer's Archiv, Auguſt, S. 533. und weiter beſprochen von Prof. H. Böhlau ebenda, Nov., S. 729.

Sanitätsrath in Naumburg a. d. S., eine Erörterung gegeben [38]), in der er betont, daß der Gerichtsarzt zur Beurtheilung der nicht-tödtlichen Verletzungen sich die gesetzlichen Bestimmungen wohl gegenwärtig halten müsse. Verf. bringt diese gesetzlichen Bestimmungen mit den darauf bezüglichen, die Begriffe feststellenden Gutachten der wissenschaftlichen Deputation, sowie den Erkenntnissen des Obertribunals. Die Aussprüche dieser beiden Behörden stimmen bekanntlich nicht in allen Punkten überein, z. B. über die Arbeitsunfähigkeit, die Verstümmelung ꝛc., was die gutachtliche Aeußerung des ärztlichen Sachverständigen im gegebenen Falle sehr erschwert. Eine schwierige Aufgabe bleibt auch auf Grund des § 192a auszusprechen, ob eine Verletzung eine erhebliche sei. Dieser § entstand erst später und zwar nicht zur Verbesserung des St.-G.-B., wie Casper *) ganz richtig bemerkt. **) Verf. sagt hieher bezüglich: „der Begriff „erheblich" schließt den Begriff des Dauernden und Anhaltenden der Folgen ein. In wiefern diese Folgen nun einen erheblichen, anhaltend nachtheiligen Einfluß für die Gesundheit oder die Gliedmaßen bedingen, ist in jedem einzelnen Falle durch die genetische Entwickelung dieser Folgen aus der Verletzung nachzuweisen und darzuthun, auf welche Weise dieselben für die Gliedmaßen oder die Gesundheit erheblich werden."

Auch die aus Anlaß des den Eltern zustehenden häuslichen Züchtigungsrechtes den Kindern zugefügten Mißhandlungen können nach Umständen das Verbrechen der schweren körperlichen Beschädigung, und wenn der Tod des Kindes erfolgt, das Verbrechen des Todtschlages begründen und sind keineswegs unter allen Verhältnissen bloß als Uebertretungen zu behandeln. Das österreichische Civilgesetzbuch sowohl, wie das Strafgesetzbuch räumt den Eltern wohl das Recht ein, unsittliche, ungehorsame oder die häusliche Ordnung störende Kinder zu züchtigen; es erklärt jedoch auch ausdrücklich, daß die Züchtigung nicht übertrieben und

---

38) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., April, S. 307.

*) Handbuch der gerichtlichen Medicin. 3. Aufl., Thl. I., S. 313.

**) Vergl. mein Lehrbuch der gerichtl. Medicin § 219.

nur auf eine Weise zugefügt werden darf, die der Gesundheit des Kindes unschädlich ist; sobald diese Schranke überschritten wird, wird die Züchtigung zur Mißhandlung die das St.-G.-B. nicht nur verbietet, sondern auch für strafbar erklärt. Nach Entscheidung des österreichischen obersten Gerichtshofs vom 5. September [39]). Ueber Krankheit, Arbeitsunfähigkeit und bleibenden Nachtheil habe ich Erörterungen veröffentlicht [40]). Von einer Mißhandlung, bei der es zweifelhaft, ob sie Arbeitsunfähigkeit verursacht, habe ich Mittheilung gemacht [41]).

Auswerfen oder Ausschlagen und sonstige Beschädigung von Zähnen bildet einen bleibenden Nachtheil nach Erkenntniß des Sächsischen Oberappellationsgerichts vom 9. Mai 1866 in Uebereinstimmung mit der Vorinstanz [42]).

Die bis dahin gesunden Zähne waren von der Körperverletzung so betroffen, daß im Oberkiefer vom ersten rechten Schneidezahn eine Ecke, sowie vom zweiten rechten Schneidezahn und vom ersten rechten Eckzahn die volle Krone abgebrochen, ingleichen im Unterkiefer der erste rechte Schneidezahn ganz verloren gegangen, sowie vom zweiten rechten Schneidezahn die Krone abgebrochen ist. Der Gerichtsarzt nahm bleibenden Nachtheil an, da theilweise das Abbeißen und das deutliche Sprechen gehindert und zur Beseitigung dieser Uebelstände keine genügende Aussicht vorhanden sey. Das Gericht sprach aus, ein bleibender Nachtheil für die Gesundheit liege immer schon darin, daß eine für das Gesammtbefinden wichtige Körperthätigkeit durch die Verletzung wesentlich erschwert worden ist.

Steifheit eines Fingergliedes begründet die Annahme einer Verstümmelung nach Urtheil des Preußischen Obertribunals vom 20. Okt. 1865 [43]). Vorsätzlicher Biß in den kleinen Finger der rechten Hand mit der Folge, daß das zweite Glied des Fingers steif geworden ist, so daß der Finger nicht bloß

---

[39]) Allgem. österreichische Gerichtszeitung, 12. Oktober.

[40]) Friedreich's Blätter, H. 2. S. 93.

[41]) Ebenda, H. 4, S. 389.

[42]) Annalen des Sächsischen Oberappellationsgerichts N. F. Bd. 2, H. 2 Seite 54.

[43]) Goltdammer's Arch. f. Preuß. Strafrecht, Jan. S. 62.

gänzlich unbrauchbar, sondern sogar hinderlich für den Gebrauch der rechten Hand des Verletzten geworden ist.

„Simulation einer Milzanschwellung" wird mitgetheilt [44]) von Lender, Gerichtsarzt zu Soldin.

Ein des Heudiebstahls angeschuldigter Schullehrer machte geltend, daß er eine solche Milzanschwellung habe, daß er nicht laufen könne, also der davongelaufene Dieb nicht sein könne. Er ging mühsam, hatte eine durch Senfteig geröthete Schwellung der Bauchdecken und hielt sich so eigenthümlich, daß die linke Seite der Bauchgegend mehr wie gewöhnlich hervortrat. Das verschwand aber, als er sich auf den Rücken legen und die Füße anziehen mußte. Die Abwesenheit einer Milzanschwellung wurde dann durch die Percussion constatirt.

Ein Fall, in welchem die Frage war, ob Tödtung durch Schläge auf den Kopf oder natürlicher Tod? wird mitgetheilt [45]) von Professor Nußbaum.

„Ein Fall von epidemischer Meningitis cerebrospinalis (?) als Objekt gerichtlicher Untersuchung" wird berichtet [46]) von Hack, Medicinalrath in Sinzheim.

W., 24 J. alt, trunk- und händelsüchtig, hatte im angetrunkenen Zustande in einer Schlägerei verschiedene Stockschläge ohne besondere Gewalt auf Kopf, Schulter und Hintern erhalten und eine leichte Stirnwunde davon getragen. Den folgenden Tag ging er in ein paar Nachbarorte und betrank sich; die drei nächsten Tage arbeitete er wie gewöhnlich, war munter und aß; so auch noch am 5. Tage Morgens nach der Verletzung, Mittags legte er sich wegen Frostes zu Bette, wonach Hitze und Schweiß eintrat; die Nacht war ruhig; am 6. Tage Kopfweh, zweimaliges Gallerbrechen; von Mittags an Bewußtlosigkeit, Gefühllosigkeit des rechten Schenkels; Abends 6 Uhr ruhiger Tod. Section. Die Stirnwunde drang nur bis zur sehnigen Haut. Die Blutgefäße der harten Hirnhaut, der Hirnmasse und in der rechten Seitenhirnhöhle mit Blut überfüllt. An der Oberfläche des Hirns eine weniger wässerige als vielmehr sulzige gelbliche Flüssigkeit zwischen der Spinneweben- und weichen Haut, dazu in der Mitte des Sichelfortsatzes zu seinen beiden Seiten verschiedene Gruppen von Eiterpunkten; die gleiche Ausschwitzung an der Grundfläche des

---

[44]) Vierteljahrschr. f. gerichtl. u. öff. Med., April, S. 247.

[45]) Friedreich's Blätter, H. 1, S. 40.

[46]) Deutsche Zeitschrift f. d. St.-Arzneikunde. H. 1, S. 172.

Hirns an der Varolsbrücke, auf der untern Fläche des Hirns und in der linken Seitenhöhle des Hirns. Aus dem Wirbelkanal floßen einige Drachmen wässeriger gerötheter Flüssigkeit. Im Herzbeutel eine halbe Unze röthlich-gelben Wassers, in den Herzkammern dunkles flüßiges Blut. Milz vergrößert. — Gutachten: Tod durch Hirnentzündung, die nicht in ursächlichem Zusammenhang mit der Verletzung steht.

Ueber eine intermeningeale Apoplexie nach vorhergegangener Rauferei, bei welcher die Frage entstand, ob natürliche oder gewaltsame Todesart? berichtet[47]) Maschka, Prof. u. Landesgerichtsarzt in Prag.

W., 70 J. a., erhielt, nachdem er ziemlich getrunken, von seinem Schwiegersohn M. im Streit eine derbe Ohrfeige. M. ging in seine Wohnung und sperrte sich ein; W. wollte die Thüre mit einer Hacke einschlagen, die ihm abgenommen wurde. Er bewaffnete sich mit einem Degen, auch dieser wurde ihm abgenommen; er soll aber bei der Gelegenheit zu Boden gedrückt und mit dem Kopfe an die Erde angeschlagen worden sein. Er ging nun fluchend und drohend in seine Wohnung, sperrte sich ab und wurde später noch zum geschlossenen Fenster hinausblickend gesehen. Andern Tags wurde er todt gefunden auf dem Rücken liegend, die Füße auf der hölzernen Erhöhung vor dem Fenster; aus Mund und Nase hatte sich Blut entleert. An der Leiche fanden sich mehrere kleine Contusionen und Hautabschürfungen, dann neben dem Hinterhauptshöcker eine Geschwulst der Kopfhaut in der Größe eines kleinen Apfels, unter derselben eine zwei Zoll breite Ansammlung geronnenen Blutes. Aus der Schädelhöhle floß eine bedeutende Menge einer dunkelgrau gefärbten Flüßigkeit hervor, welche in dem Raume zwischen den Hirnhäuten und dem großen Hirn angesammelt gewesen war. An dem hintern Theile der rechten Hirnhemisphäre (entsprechend der äußern Contusion) waren die weichen Hirnhäute gänzlich mit Blut infiltrirt und aufgelockert; um dieses blutige Extravasat dehnt sich die Entzündung und Exsudatausschwitzung weit hinaus, so daß das hintere rechte Viertel des großen Hirns, resp. die dieses Hirn umhüllenden Hirnhäute entzündet und mit Exsudat bedeckt sind. Aus der Rückenmarkshöhle entleerte sich eine Menge schwarzen dünnen Blutes. Im rechten Brustfellraum vier Unzen schaumiger Flüßigkeit; die untern Lappen beider Lungen schaumiges Oedem enthaltend. Gutachten der Obducenten: Tod durch Hirnlähmung, hervorgegangen aus einer weitverbreiteten Entzündung,

---

[47]) Blätter für Staatsarzneikunde, Nr. 2.

sämmtlicher Hirnhäute, welche in Folge eines heftigen Hiebes auf den Kopf mittelst eines stumpfen Werkzeugs eintrat. — Vf. in seinem Gutachten nahm an, das aus der Schädelhöhle ausfließende Wasser sei chronisch angesammeltes Serum gewesen, das vermeintliche Exsudat der Hirnhäute nichts Anderes als Fibrinausscheidung aus dem extravasirten Blute; — denn der Zeitraum sei viel zu kurz gewesen, als daß sich eine solche ausgedehnte Entzündung hätte entwickeln können; — der Tod sei erfolgt durch Blutaustritt (Apoplexie), diese sei erst nach beendetem Streite eingetreten, und in Berücksichtigung aller Umstände des Falls möchten die große Aufregung, das hohe Alter und der vorhergegangene Genuß geistiger Getränke vielmehr zur Entstehung derselben beigetragen haben, als die Mißhandlung selbst, weßhalb sich auch ein Zusammenhang der letzteren mit dem Tode nicht nachweisen und auch nicht annehmen lasse.

Eine Anklage wegen Mordes, Einschlagen des Schädels, wird mitgetheilt [48]) von L. Wietfeldt in Celle.

Eine Schlußverhandlung wegen des Verbrechens des Raubmords und des Diebstahls" — Zertrümmerung des Schädels — wird von Schumacher, Prof. und Landesgerichtsarzt in Salzburg mitgetheilt [49]).

Auffindung der halbfaulen, von Raubthieren angefressenen Leiche, mehrere Knochenbrüche am Schädel. Endliche Herstellung der Identität mit einem reisenden Schmiede, dessen Reisegefährte, im Besitz von des Verlebten Geld und Effekten, angibt, der Schmied sei zufällig verunglückt, und er habe, da er den Verunglückten nicht mehr zum Leben gebracht, sich dessen Habe angeeignet und die Leiche, um Unannehmlichkeiten zu entgehen, versteckt. Der Augenschein wies nach, daß die Verunglückung in der angegebenen Weise unglaublich, und die vorhandenen Verletzungen waren der Art, daß sie unmöglich durch eine solche Verunglückung hätten entstehen können, sehr leicht aber durch die Einwirkung eines Beschlaghammers, den der Getödtete führte, der aber nicht aufgefunden wurde, — oder auch durch einen Prügel, Stein 2c. — Verurtheilung wegen Raubmords.

„Zur Casuistik der Hirnschaalbrüche" theilt Otto, Kreisphysikus in Rudolstadt einen Fall mit [50]).

---

[48]) Friedreich's Blätter H. 1, S. 34.

[49]) Deutsche Zeitschrift für die St.-Arzneikunde, H. 1, S. 86.

[50]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Juli S. 144.

O. erhält im Streit einen Schlag mit dem Dreschflegel auf die linke Seite des Kopfes, stürzt nieder, blutet aus Mund und Nase, erhebt sich nach einigen Minuten und geht wie betäubt und wankend ohne ein Wort zu sprechen, heim, zieht sich aus und legt sich hinter den Ofen. Nachts ruhiger Schlaf. Andern Tags beschäftigt er sich mit Besenbinden, klagt aber über Kopfschmerzen. Den folgenden Tag Verschlimmerung, so daß der Arzt geholt wird. Am fünften Tag Tod. Die Section ergab zwei ausgedehnte Hirnschaalbrüche, Blutextravasat auf der harten Hirnhaut, Eiterablagerung auf dem Hirn und serösen Erguß in den Hirnhäuten und den Seitenventrikeln.

Eine tödtliche Kopfverletzung, äussere Wunde und Blutextravasat auf den Hirnhäuten in Folge eines Schlages, wird mitgetheilt [51]) von Professor Nußbaum.

In einem von Liman, Professor in Berlin, mitgetheilten Falle [52]) von Schädel- und andern Verletzungen wurde richterlicher Seits die Frage erhoben nach der Stellung, welche die Verletzten zum Thäter eingenommen haben, und ob die Verletzungen nothwendig mehrere Thäter voraussetzen.

S. betraf den Färbergesellen L. und den Zimmergesellen G., die er im Verdacht des Diebstahls hatte, auf dem P.'schen Neubau in einem Stalle schlafend. Er mißhandelte sie mit einem abgebrochenen Spatenstiel oder einer Wasserlatte. S. selbst trug keine Verletzung davon, dagegen deren mehrere E. und G., die von der herbeigerufenen Schutzmannschaft verhaftet wurden. G., der bei der Verhaftung betrunken schien, starb nach 24 Stunden. Die Section ergab Blutunterlaufungen am Wirbel, auf der Stirn, unter der rechten Augenbraue, ums linke Aug und auf der linken Wange; einen bogenförmigen Knochenbruch in der linken Schläfengegend; der Schädelknochen war mehr als gewöhnlich dick; unter der unverletzten Hirnhaut über die ganze rechte Hirnhälfte geronnenes Blutextravasat von $\frac{1}{2}$ Zoll Mächtigkeit; auf der Grundfläche des Gehirns der mittlere rechte Hirnlappen an seinem Rande wie an seiner hintern Fläche zertrümmert; Blutunterlaufungen am rechten und linken Arm; ein 3 Zoll langes Stück des linken Ellenbogenbeins vollständig ausgebrochen. E. zeigte eine Wunde am Hinterhaupt rechts, einen Bruch der rechten Speiche, einen doppelten Bruch des linken Ellenbogenbeins, Quetschung der ganzen rechten Schulter. — Ausgesprochen wurde als wahrscheinlich,

---

[51]) Friedreich's Blätter H. 2, S. 110.

[52]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Januar, S. 84.

daß sich G. und E. in liegender Stellung befunden, als sie die Schläge erhielten, und daß die constatirten Verletzungen füglich von einer Person zugefügt sein können. — Die Geschworenen sprachen schuldig, nahmen aber Ueberschreitung der Grenzen der Vertheidigung aus Bestürzung, Furcht und Schrecken an, wonach Freisprechung erfolgte.

Ueber eine Kopfverletzung, Schlag mit einem Bier-Halbeglas, und Tod durch Hirnabsceß berichtet[53]) Professor Buhl.

Eine tödtliche Kopfverletzung, Schlag auf den Kopf, bei welcher die Frage entstand, ob sie nur wegen der besondern Körperbeschaffenheit, d. h. wegen des sehr dünnen Schädels tödtlich geworden? hat Prof. Lindwurm berichtet.[54]).

In einem von Professor Maschka in Prag mitgetheilten[55]) Falle von Schuß gegen den Kopf wurden Kugel, Schrotkörner und Pfropf im unverletzten Magen aufgefunden.

In einem Wirthshauszimmer wurden die Leichen eines 17 J. a. Mädchens und eines 28 J. a. Handwerksburschen aufgefunden; ferner ein blutiges Messer und eine abgefeuerte kleine Pistole. An der weiblichen Leiche zeigte sich eine bis ins Gelenk dringende Schnittwunde an der Beugeseite des linken Daumens, eine oberflächliche Querwunde am Hals und unterhalb dieser eine zweite Querwunde mit scharfen Rändern, welche Luftröhre und Speiseröhre vollständig durchsetzte und bis in den Körper des fünften Halswirbels drang, die Carotiden und Jugularvenen aber verschonte; Blutleere. — Die männliche Leiche zeigte rechts am Halse einen oberflächlichen Querschnitt, links einen den Kehlkopf und Schlundkopf durch- und bis in den Knorpel zwischen vierten und fünften Halswirbel dringenden Querschnitt; Carotiden und Jugularvenen durchschnitten; Blutleere; — im Munde geronnenes Blut, auf der Zunge schwärzlicher nach Pulver riechender Beleg; der harte Gaumen nach hinten zerschmettert; zwischen den Knochensplittern ein Schrot und eine haselnußgroße Bleikugel; Schädelhöhle unverletzt; im Magen Luft und viel Blut, eine haselnußgroße Bleikugel, zwanzig Schrotkörner und ein Papierpfropf. Gutachten: Tödtung des Mädchens, dann Schuß mit tief eingeführter Pistole und darnach noch Schnitt über den Hals.

---

53) Friedreich's Blätter, H. 4, S. 302.
54) Ebenda, H. 4, S. 380.
55) Wiener Med. Wochenschr., 13. Juni.

Eine Kopfverletzung mit langdauernder Arbeitsunfähigkeit in Folge von Prügelschlägen auf den Kopf habe ich berichtet. [56])

Eine „Quetschwunde an der Unterlippe," die sehr lange zur Heilung brauchte, wird erwähnt. [57])

Ein 30 J. a. Taglöhner wurde geschlagen und fiel mit der Unterlippe auf die Kante eines Bettes. Es entstand eine ½ Zoll große reine Wundfläche, die statt zu heilen in ein Geschwür sich verwandelte; die Ränder und der Grund wurden infiltrirt, die Oberfläche belegte sich mit schmutzigbraunem Exsudat, und das Geschwür vergrößerte sich. Die eingeleitete antisyphilitische Behandlung blieb erfolglos. Der indurirte Theil der Unterlippe wurde nun als Epithelialkrebs ausgeschnitten, das Mikroskop bestätigte die Diagnose, die Wunde heilte schnell. Hinterher wurde bekannt, daß der Mann seit längerer Zeit ein Pflaster an der Unterlippe getragen. — Die Redaction fragt, ob die durch Neubildung bedingte längere Dauer der Heilung einer ursprünglich exquisit leichten Verletzung dem Verletzer zur Last geschrieben werden könne? (Meine Antwort lautet: Nein. Das Moment des Epithelialkrebses muß auf Rechnung der ungewöhnlichen, dem Thäter unbekannten Leibesbeschaffenheit, gesetzt oder wenn das Gesetz derlei nicht kennt (preußisches St.-G.-B.), unter die mildernden Umstände untergebracht werden.)

Ueber einen Bruch des Unterkiefers durch einen Steinwurf mit fraglichem bleibendem Nachtheil hat Professor Buhl Bericht erstattet. [58]).

„Bruch des dritten Halswirbels in Folge von Mißhandlung." Tod am 48. Tage. [59])

Korporal N. wurde im Schlafe überfallen und theils mit Messerstichen, theils durch Würgen mit den Händen am Hals mißhandelt. Ins Spital aufgenommen zeigte er außer mehreren unbedeutenden Stichwunden über dem rechten Jochbogen und parallel mit demselben eine ein Zoll lange, drei Linien klaffende, und ein Zoll tiefe Stichwunde, aus der sich hellrothes Blut stoßweise entleerte. Der Hals namentlich links und in der Luftröhrengegend sehr empfindlich. Blut-

---

[56]) Friedreich's Blätter, H. 2, S. 116.

[57]) Blätter für Staatsarzneikunde, Nr. 9, S. 131.

[58]) Friedreich's Blätter, H. 4, S. 396.

[59]) Allgemeine militärische Zeitung, 30. Sept.

leere, Schüttelfrost, Erbrechen von Speiseresten, fortdauernde Brechneigung. Der Hals schwoll bedeutend an, die Geschwulst knisterte. Erheben des Kopfes ohne Hilfe nicht möglich. Zeitweises Erbrechen von blutigem Schleim, später von stinkendem Eiter. Schlingen einige Tage unmöglich, dann sehr schmerzhaft. Dumpfer Schmerz von den Seitentheilen des Halses ausstrahlend über die Schultern und Oberarme bis zu den Vorderarmen. Am 21. Tage vollkommene Lähmung der rechten, am 35. Tage unvollkommene Lähmung der linken Hand, am 44. Tage große Unruhe, heftige Kopfschmerzen, erweiterte Pupillen, vom 46. Tage an allmäliges Schwinden des Bewußtseins. Gerichtliche Sektion ergab eiteriges Exsudat über die Hirnhäute, namentlich an der Grundfläche, aus dem Wirbelkanal ergoß sich viel serös eiteriges Exsudat; die Körper des 3. und 4. Halswirbels theils mit festem Exsudat bedeckt und deren Beinhaut verdickt, theils von flüßigem ichoröfem Exsudat umgeben, welches hinter der Speiseröhre bis in die Brusthöhle einen Weg gebahnt und hinter dem linken Brustfellsack eine Höhle gebildet hatte. Am 3. Halswirbel zeigte sich der untere Rand abgesplittert, eine kleine Eiterhöhle in dessen Körper, die mit dem Wirbelkanal communicirte. Die linke Lunge mit eitrigem Exsudat bedeckt, der obere Lappen derb, lederartig verhärtet, viel eitriges Exsudat entleerend.

Raubmord oder Selbstmord? war die Frage in einem Fall von Halsverletzung, den Haschek, Landesgerichtsarzt in Wien, mittheilt.[60].

An einem steilen Waldesabhange wurde die Leiche eines Mannes aufgefunden, der eine Halswunde hatte; mit der rechten Hand umfaßte er krampfhaft das Heft eines Binderschnitzers, dessen Klinge zwischen Daumen und Zeigefinger hervorkam. Blutspuren zogen sich 30 Schritte weit aufwärts. An der rechten Seite des Halses, 1 Zoll unter dem Ohre befand sich eine senkrechte, 10 Linien lange, 5 Linien klaffende, scharfrandige Wunde, von deren unterm abgerundeten Winkel unter einem rechten Winkel eine 5 Linien lange Zacke ausging. Die Carotis externa war durchschnitten, die Wand des Schlundkopfes mit einem 10 Linien langen Schlitz durchbohrt; aus dem untern Winkel dieses Schlitzes setzte sich die Wunde nach vorne fort und drang 3 Linien tief in das Zungenfleisch ein. Beide Lungen aufgedunsen; in den Bronchien flüssiges und gestocktes Blut; im Magen mehrere Pfunde eines schwarzbraunen mit Speisebrei und Blut gemischten Inhalts. Das Gutachten sprach aus, es sei höchst un-

[60]) Blätter für Staatsarzneikunde, Nr. 7.

wahrscheinlich, daß sich der Untersuchte die Halswunde selbst beigebracht habe, indem sich dieselbe ein Individuum ihrer Lage gemäß nur mit großer Unbequemlichkeit beibringen konnte und zwar um so mehr, wenn das Instrument in der vorgefundenen Haltung sollte gehandhabt worden sein. — Die weitern Nachforschungen führten zu einem der That verdächtigen Reisegefährten des Todtgefundenen, der schließlich Geständniß dahin ablegte, daß er seinen Kameraden, um ihn zu berauben, beim Brombeersuchen in den Hals gestochen, dieser habe ihm den Binderschnitzer entwunden und ihn den Fliehenden verfolgt.

„Schuß in die Brust. Tod nach drei Tagen" wird berichtet [61]) von W. E. v. Faber, Medicinalrath in Schorndorf (Württemberg).

S. 21 J. a., 6 Fuß lang, regelmäßig gebaut; rechts oberhalb der Vereinigung des Schlüsselbeins mit dem Brustbein eine Wunde von 1 Zoll quer und 8 Linien von oben nach unten mit einwärts gebogenen Rändern; innen das Gewebe zerrissen; in der Umgebung der Wunde, in der Breite von 3—4 Zoll, viele Pulverkörner in der Haut; aus der Wunde fließt viel wässerige stinkende Flüssigkeit; innerhalb der Wunde zwischen Brustfell und Zwischenrippenmuskeln liegt ein 1 Zoll langer compakter Papierpfropf; das Brustfell in der Umgebung der Wunde sehr verdickt und grünlich gefärbt; die ganze Oberfläche der rechten Lunge ist mit einem einige Linien dicken, röthlichweißen Faserstoff-Exsudat bedeckt; die rechte Lunge mit dem Zwerchfell stark verwachsen, nicht verletzt, nur im obern Lappen ein hühnereigroßes Blutextravasat, der untere Lappen zusammengefallen, fast nicht mehr lufthaltig; in der rechten Brusthöhle ein Pfund blutig-wässerige stinkende Flüssigkeit. — Gutachten: nach der Oertlichkeit der Wunde Verletzung der Zwischenrippen-Blutgefäße und wahrscheinlich auch der innern Brustpulsader; Ergießung des Bluts zum Theil in die rechte Brusthöhle, dadurch sehr heftige Entzündung, welche sehr schnell einen brandigen Charakter annahm und tödtlich wurde. Der Schuß aus nächster Nähe, da das Gewehr nicht mit Kugel oder Schrot, sondern nur mit einem Papierpropfen geladen war und doch so große Zerstörungen entstanden.

Einen Fall, in welchem Faustschläge auf die Wirbelsäule statt hatten, Starrkrampf und Tod eintraten, und der ursächliche Zusammenhang zweifelhaft war, hat Professor Nußbaum mitgetheilt. [62])

[61]) Zeitschr. f. d. St.-Arzneikunde, H. 1, S. 152.
[62]) Friedreich's Blätter, H. 2, S. 127.

Tetanus mit tödtlichem Ausgang nach einer anscheinend unbedeutenden Verletzung wird berichtet [63]) von Maschka, Professor und Landesgerichtsarzt in Prag.

M. 40 J. a. bekam im Streit einen heftigen Stoß gegen die Brust, so daß sie rücklings an die hölzerne Thürschnalle anfiel; zugleich erhielt sie mit einem alten Besen aus Weidenruthen einen Schlag auf den linken Vorderarm, so daß sie daselbst den Schmerz eines Stiches empfand und etwas blutete. Die M. nahm keine ärztliche Hilfe in Anspruch und arbeitete wie sonst. Am 7. Tage noch hatte sie Gras gemäht, aber schon ein krampfhaftes Zusammenpressen des Mundes und der Hände gefühlt; andern Tags fand der herbeigerufene Chirurg die M. im Starrkrampfe liegen. In der rechten Schulterblattgegend war eine rothe mäßige Geschwulst, am linken Vorderarm eine Stichwunde, von welcher sich eine harte Geschwulst gegen die Armspindel zog; aus derselben wurde ein $1\frac{1}{2}$ Zoll langes Stück Besenruthe entfernt. Tod am 10. Tage. Section ergab bedeutende Todtenstarre; am linken Vorderarm über dem Köpfchen der Ulna die 2 Linien weite Oeffnung eines Kanals, der gegen die Volarseite des Vorderarms nach auf- und einwärts $1\frac{1}{2}$ Zoll weit führte im Zellgewebe unter der Haut; Blutgefäße des Hirns von flüssigem, schwarzem Blut ausgedehnt. Gutachten: Tod durch Starrkrampf. Verletzung tödtlich aber nicht ihrer allgemeinen Natur nach; wäre die Verletzung sogleich ärztlich untersucht und das Weidenruthenstück entfernt worden, würde der Starrkrampf und der tödtliche Ausgang nicht eingetreten sein.

Einen Fall von Stich in den Rücken, bei welchem die Dauer der Arbeitsunfähigkeit zweifelhaft war, hat Professor Lindwurm mitgetheilt. [64]).

Ueber einen Stich in den Rücken mit langdauernder Arbeitsunfähigkeit und fraglicher eigenthümlicher Leibesbeschaffenheit berichtet [65]) Professor Nußbaum.

Einen Fall von Schrotschuß und nicht eindringender Bauchwunde habe ich mitgetheilt. [66]).

„Zur Würdigung der Verletzung durch Menschen-

---

63) Blätter für Staatsarzneikunde, Nr. 3.

64) Friedreich's Blätter, H. 2, S. 135.

65) Ebenda, H. 3, S. 232.

66) Ebenda, H. 2. S. 150.

biß" gibt [67]) Bernhard Ritter zu Rottenburg am Neckar Beiträge aus der neuern Literatur und kommt zurück auf seine schon früher ausgesprochene Ansicht von der specifischen Natur der Bißwunden, die er gegenüber den „rein theoretischen Einwürfen" (Krahmer, Bardeleben) aufrecht hält, indem er sich zunächst auf drei Fälle stützt, die Blazina veröffentlicht hat, und die er mittheilt. In diesen Fällen trat nach der Bißwunde vollständige Mortifikation des betreffenden Gliedes ein und zwar innerhalb der vierten Woche ihrer Begränzung in dem Metakarpophalangealgelenke; die übrige Extremität wurde nur soweit betroffen, als der deletäre Proceß auf dem Wege des subkutanen Bindegewebes, als jauchige Phlegmone weiter schritt; schon in der ersten Woche traten die Erscheinungen hochgradiger Erschöpfung auf, ein Fall endete hieran tödtlich.

Ein Fall von Stich in den Arm, in welchem die Dauer der Arbeitsunfähigkeit zweifelhaft war, wird von Professor Buhl mitgetheilt. [68])

Ueber eine Mißhandlung mit einer Ochsensehne (Schläge auf die Arme), bei welcher fraglich war, ob Arbeitsunfähigkeit eintrat und auf wie lange? habe ich berichtet. [69])

Einen Fall von Bruch beider Vorderarmknochen mit langdauernder Arbeitsunfähigkeit habe ich mitgetheilt. [70])

„Entzündung des Schleimbeutels im Ellbogengelenk. Schwere Verletzung", wird mitgetheilt [71]) von Chleborad, Stadtphysikus in Königgrätz.

S. wurde mit dem Wagen umgeworfen und spürte alsogleich Schmerzen im Ellbogen. Andern Tags fand sich in der Gegend des rechten Ellbogenfortsatzes eine ungefähr taubeneigroße, fluctuirende, beim Druck schmerzhafte Entzündungsgeschwulst. 14 Tage später war diese Geschwulst zertheilt, und man fühlte bei tiefem Drucke am Ellenbogenfortsatz einen quer verlaufenden ungefähr 5 Linien langen

[67]) Deutsche Zeitschr. f. d. Staatsarzneikunde, H. 1, S. 178.
[68]) Friedreich's Blätter, H. 2, S. 139.
[69]) Ebenda, H. 1, S. 75.
[70]) Ebenda, H. 3, S. 224.
[71]) Blätter für Staatsarzneikunde, Nr. 2.

Eindruck. Diesen bezeichnete Verf. als eine schwere Verletzung, da durch die neugesetzte Deformität eine zeitweilige nicht zu bestimmende Reizung des Schleimbeutels als möglich erscheint. Ebenso wurde die Schleimbeutelentzündung als eine schwere Verletzung begutachtet, da eine bereits dagewesene Schleimbeutelentzündung eine zurückbleibende Neigung zu wiederholter Entzündung, daher eine zurückbleibende Disposition zu Functionsstörungen im Gelenke, einen bleibenden Schaden darstellt.

Ueber eine Hiebwunde auf den Rücken der Hand, bei welcher zweifelhaft, ob bleibender Nachtheil vorhanden sei? wird berichtet [72]) von Professor Lindwurm.

Ueber eine Verletzung der Hand mit fraglichem bleibendem Nachtheil berichtet Professor Buhl.[73])

„Tödtung durch einen Schuß in den Schenkel" wird mitgetheilt [74]) von E. W. v. Faber, Medicinalrath in Schorndorf (Württemberg).

V. 55 J. a., wurde im Walde, in den rechten Oberschenkel geschossen, todt gefunden. Kleider blutdurchtränkt und von 33 kleinen runden Löcherchen durchsetzt. Auf der vorderen Fläche des rechten Oberschenkels in der Länge von 4 Zoll und in der Breite von 2 Zoll, 15 theils zirkelrunde, theils längliche Wunden 1 Linie bis $1\frac{1}{2}$ Zoll von einander abstehend, mit zerrissenen mißfarbenen, einwärts gebogenen Rändern, außerdem eine Schrotschußwunde in den Unterleib und eine weitere in den linken Vorderarm eingedrungen. Oberschenkel stark angeschwollen von ergoßenem Blute. Die Schenkelpulsader 3 Zoll unterhalb des Poupart'schen Bandes ganz abgetrennt, unterhalb noch eine runde Oeffnung in derselben. Gutachten: unmittelbarer Tod durch unaufhaltbare Verblutung; Schuß aus 10—12 Schritten Entfernung.

Entziehung der Lebensbedürfnisse.

Zur Symptomatologie des Erstickungstodes" hat Lewin, Kreiswundarzt in Fraustadt, einen Beitrag geliefert. [75])

---

[72]) Friedreich's Blätter, H. 1, S. 70.
[73]) Ebenda, H. 2, S. 144.
[74]) Deutsche Zeitschr. f. d. St.-Arzneikunde, H. 1, S. 135.
[75]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Okt., S. 342.

Ein im Arrest befindlicher gesunder Soldat aß Abends nach 7 Uhr im Wachtlokal Kartoffel in der Schale, sehr hastig, weil es verboten war, ging dann in seine Einzelarrest-Zelle und wurde Nachts 2 Uhr todt gefunden, — wie man annahm durch Kohlenoxydgas erstickt; bei näherer Untersuchung zeigte sich aber, daß die Ofenklappe nicht geschlossen werden konnte. Die Legalsection am 2. Tage ergab die Erscheinungen des Erstickungstods, doch fehlte die bei in Kohlenoxydgas Erstickten beobachtete rosig-schimmernde Färbung einzelner Hautpartieen, der Muskeln und der innern Organe. Auch war das Blut dunkelviolet gefärbt. Sehr schön ausgeprägt waren aber capillare Ecchymosen auf der Vorderfläche des Herzens selbst. Zahlreiche Blutpünktchen, größern oder kleinern Flohstichen ähnlich, bedeckten die Herzmuskulatur und gaben seiner Vorderfläche ein gesprenkeltes Aussehen. Sonstwo fanden sich solche Blutaustretungen nicht, die bei Erwachsenen so selten, hier wohl in Folge energischer, vergeblicher Kraftanstrengung zum Einathmen und gewaltiger Herzaction entstanden sind. Als Todesursache fand sich ein totaler mechanischer Verschluß der Luftröhre zwei bis drei Ringe breit unter dem Ligamentum conoideum durch ein solides Kartoffelstück.

„Zur Geschichte des Erstickungstodes" gibt Andral, Professor in Paris, einen Bericht [76]) über die am 15. August 1866 auf dem pont de la Concorde zu Paris Verunglückten. Acht Personen verloren im Volksgetümmel das Leben, 1 starb nach 47 Stunden, etwa 30 waren mehr und minder beschädigt, und von diesen letzteren zeigten 9 Erstickungserscheinungen. Ebenso fanden sich die Erscheinungen des Erstickungstodes bei sämmtlichen Gestorbenen. Der Verunglückung mehr ausgesetzt zeigten sich das weibliche Geschlecht und bedeutende Körperfülle. Bei sämmtlichen Leichen war die Farbe des Gesichts und der obern Körpergegend vom leichten Roth bis zu dunkelviolet und selbst schwarz verschieden. Punktförmige Ecchymosen zeigten sich theils symmetrisch vertheilt, theils zusammengedrängt und fast zusammenfließend, so daß die Haut wie mit sehr feinem Sand bestreut erschien. Die punktförmigen Ecchymosen des Gesichts, des Halses und der Brust weisen auf den hohen Grad des Widerstandes gegen die Erstickung hin; sie sind sehr häufig verbunden mit Blutergießung unter die

[76]) Annal. d'hyg. publ., Oct., p. 338.

Bindehaut des Auges und weniger häufig mit blutig-seröſem, ſchaumigem Ausfluß aus dem Mund und der Naſe und mit Blutung aus Naſe und Ohren; dieſe Erſcheinungen finden ſich auch bei ſchwerer Entbindung, bei epileptiſchen Anfällen, bei der Strangulation, aber nirgend ſo häufig und ſo ausgedehnt als bei der Erſtickung durch gewaltſame verlängerte Zuſammendrückung der Bruſtwände und des Bauches. Außerdem finden ſich bei den im Volksgetümmel Verunglückten ausgedehnte Blutaustretungen an der innern Seite der Arme, herrührend von deren Druck gegen die Bruſtwände, ähnliche an den Falten des Rückens, der Achſel, des Buſens ꝛc.; der Druck kann ſo ſtark geweſen ſein, daß ſelbſt die Rippen und das Bruſtbein gebrochen ſind. Der Vorgang bei der Verunglückung iſt ſehr einfach: Verluſt des Bewußtſeins, der Empfindung und der Bewegung. Die vier oder fünf, welche dann noch zum Leben gebracht wurden, zunächſt durch Bethätigung der künſtlichen Reſpiration, blieben müde, zerſchlagen, klagten über die erhaltenen Quetſchungen und beunruhigten ſich über ihre blutunterlaufenen Augen, die übrigens ſchmerzlos waren. Bei der Section war die auffallendſte Erſcheinung die Ausdehnung und Stärke der Blutüberfüllung der Lungen; ſehr häufig beſtand Lungen-Apoplexie; dazu geſellten ſich gewöhnlich Blutunterlaufungen und punktförmige Ecchymoſen im Bruſtfell und im Herzbeutel. Manchmal fand ſich Emphyſem, indem die äußerſten Lungenzellen bei der Einathmungs-Anſtrengung geborſten waren. Das Blut war flüſſig und füllte die großen Gefäße und das Herz, und zwar meiſtens, aber nicht ausſchließlich deſſen rechte Hälfte. Die Farbe des Blutes war manchmal dunkel, ſehr häufig aber mehr roth als dunkel.

Bezüglich des Erhängungstodes bemerkt*) Skrzeczka, Profeſſor in Berlin, daß nach ſeinen Erfahrungen capillare Blutaustretungen in der Geſichtshaut und in der Bindehaut auf Stauung des Blutes in den Venen bei der tödtlich gewordenen Erſtickung nicht zu beziehen ſind, dagegen bei Tod durch Erhängen ſehr häufig angetroffen werden.

*) S. oben S. 413.

Einen Fall von Erhängen mit Quereinriß in die Carotis communis theilt E. W. v. Faber, Medicinalrath in Schorndorf (Württemberg) mit [77]).

Eine 60 J. a. melancholische Wittwe wurde in ihrer Wohnung mit einem neuen Strick erhängt gefunden. Gänzlicher Mangel an Verletzungen, Quetschungen ꝛc., die auf Widerstand schließen lassen könnten. Leiche $5\frac{1}{2}$ Fuß lang; ziemliche Abmagerung; starke Todtenflecken auch auf der vordern Seite; Mund offen, Lippen blaß, Zunge blaß und hinter den Zähnen; Nägel bläulich. Ueber die vordere Fläche des Halses vom linken Winkel des Unterkiefers bis zu den Halswirbeln der rechten Seite lauft zwischen Zungenbein und Kehlkopf eine ziemlich tiefe, 3—5 Linien breite Strangrinne mit brauner verhärteter Haut. Die weichen Kopfbedeckungen blutleer, die Diploë roth; beim Durchsägen des Schädels fließt etwa $\frac{1}{2}$ Unze wässeriges Blut ab, ebenso einige Unzen aus den queren Blutleitern und aus dem Rückenmarkskanal etwa 6 Unzen dunkles Blut; die größern Venen der harten Hirnhaut sind ziemlich voll; in der hintern Partie des Längenblutleiters ist etwas wässeriges Blut; auf der linken Hirnhälfte ist ein Bluterguß; die weiche Hirnhaut ist sehr blutreich, ebenso die Adergeflechte, welche auch mehrere Cysten enthalten; in den innern Theilen des Hirns allgemeine Erweichung, die sich bis ins kleine Hirn erstreckt; das ganze Hirn ödematös mit wenigen nicht großen Blutpunkten; Lungen ausgedehnt, schwammig, blau marmorirt, blutreich; die größern Luftröhrenäste enthalten ziemlich viel blutigen Schleim, die Schleimhaut ist geröthet; im Herzbeutel $\frac{1}{2}$ Unze helle Flüssigkeit, im merklich kleinen Herzen fast kein Blut; Wandungen des rechten Ventrikels wie der Aorta verdünnt, in der Mitralklappe Verdickungen; die innere Haut der Carotis dextra streifig degenerirt mit anfangenden Atheromen, mehr in der linken, auch ist in dieser $1\frac{1}{2}$ Zoll von der Theilung in der innern Haut bis zur Hälfte der Arterienweite ein Querriß mit zackigen Rändern... Gutachten: Selbstmord durch Erhängen.

„Ein Fall von Erhängungstod, welcher von eigenthümlichen Umständen begleitet wurde," wird mitgetheilt [78]) von Heinrich, Physikus in Gumbinnen.

Die Leiche der Zimmermannsfrau K. aus A. wurde Abends am 7. Juni ganz nahe dem Dorfe T. in einem Wäldchen am 6 Fuß

---

[77]) Deutsche Zeitschr. f. d. St.-Arzneikunde., H. 1, S. 170.
[78]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Juli, S. 70.

6 Zoll hohen horizontalen Aste einer Eiche 8 Schritte von der Chaussee hängend ohne den Boden zu berühren, gefunden mit einem Zettel an der Jacke des Inhalts: „Wir unser drei haben diesen Mord vollbracht. 1 Thlr. 15 Sgr. haben wir bei ihr gefunden, sie hat bloß für ihre beiden Kinder gebeten." K. war Nachmittags, um Mehl zu kaufen in dem 1½ Meilen fernen N., zu Hause fort mit einem Mehlsack und einem Strange zum Tragen des Mehles. Die Kleider der Leiche waren in bester Ordnung. Das Gras unter der Eiche war niedergetreten und von der Chaussee aus markirte sich ein schmaler Pfad durch das Gras zum Baume hin. An diesem lehnte eine 6 Fuß lange, armdicke Wurzel, welche früher anderwärts gelegen hatte, mit deren Hilfe man aber auf den Baum gelangen konnte. Der Strick, an welchem die Frau hing, war der mitgenommene. Am Hals der Leiche eine breite, hornartige Strangrinne; im Mund ein Ballen Laub, aber nur bis zu den hintern Backenzähnen reichend und die Athmungswege nicht verschließend. Zahlreiche Ecchymosen unter der Augenlidbindehaut, die Fingernägel dunkelblau, Blutreichthum der weichen Schädelbedeckungen, der Hirnhäute, der Schleimhaut im Kehlkopf und Luftröhre, der Dünndärme, der Nieren und der untern Hohlader; allenthalben schwärzliche, dünnflüssige Beschaffenheit des Blutes. Gutachten: Erhängungstod durch eigne Hand, denn nicht ein Zeichen von Gegenwehr; auch sprechen dafür die äußern Umstände (bei hellem Tage an der Landstraße ꝛc.) und der letzte Satz des Zettels, den wohl kein Mörder beigesetzt hätte. Der Zettel und der Pfropf im Mund sollten die Schande des Selbstmords abwenden und Mord glaublich machen. — Später zeigte sich als Motiv des Selbstmords Furcht vor einer Untersuchung wegen Betrugs und die Handschrift auf dem Zettel mit der Handschrift der K. übereinstimmend.

Die Wiederbelebung einer Erhängten berichtet[79]) Ploß.

Eine 35 J. a. Frau hatte sich an einem dppelten dünnen Stricke aufgehängt. Sie hing etwa 5 Minuten, als sie von ihrem Manne abgeschnitten wurde. Nach halbstündigem Reiben kehrte die Respiration wieder. Gräßlich lautes Schreien und clonische Krämpfe des ganzen Körpers dauerten die ganze Nacht. Stierer Blick, erweiterte Pupille, weit aufgerissene Lider, wild herumrollende Augäpfel, dunkelgeröthetes Gesicht; ringsum Strangulationsrinne, reichlicher, unwillkührlicher Urinabgang; Puls 140, klein und hart. Andern Tags

[79]) Küchenmeister's u. Ploß's Zeitschr. N. F., Bd. V. S. 382.. Centralblatt f. d. med. Wissenschaften, 8. Dez.

hin und wieder Ruhe; Bindehaut jetzt vollständig mit dunkelrothem Blut unterlaufen. Etwas Bewußtsein erst am 3. Tage, dann mit wiederkehrendem Sprechvermögen allmälige Besserung des Bewußtseins; aber erst am 7. Tage war $\frac{1}{2}$ Stunde Aufsitzen möglich. Allmälige Erholung, aber keine Erinnerung des Vorgefallenen.

Einen Fall von Ertrinken berichtet [80]) E. W. v. Faber, Medicinalrath in Schorndorf (Württemberg).

Der 31 J. a. geisteskranke G., der sich seit 3 Jahren in einer Privatirrenanstalt befand, badete wie öfter mit dem Anstalts-Vorstand und vier andern Pfleglingen im Flusse G. war in der Nähe des Vorstands bis an die Hüfte im Wasser, verschwand aber plötzlich und kam nicht mehr zum Vorschein. Nach einigen Stunden erst gelang es die Leiche aufzufinden. Section andern Tags: Leiche 6 Fuß, gut genährt; Todtenflecken auch auf der vorderen Fläche; Hornhaut trübe, Pupillen weit, aus Mund und Nase fließt blutige, stinkende Flüssigkeit; Lippen bläulich, die bläuliche Zungenspitze über die Zähne hervorragend; Glieder steif. Die weichen Kopfbedeckungen, die harte und die weiche Hirnhaut, das ungewöhnlich große Hirn und die Gefäße in den Hirnhöhlen sehr blutreich. Bei Durchsägen der Schädelknochen und bei der Wegnahme des Hirns aus dem Schädel floß sehr viel dunkelschwarzes Blut ab, ebenso aus dem Rückenmarkskanal. Die innere Fläche der Schädeldecke sehr höckerig; die Brücke, das verlängerte Rückenmark und das kleine Hirn sehr erweicht. Lungen sehr ausgedehnt, bläulich marmorirt, schwammig, blutreich; Kehlkopf, Luftröhre und Luftröhren-Aeste stark geröthet, kein Wasser enthaltend. Die größern Luftröhren-Aeste und die untere Fläche des Kehldeckels enthalten Theilchen, welche die Größe einer Linse bis Erbse haben und nach Farbe und Consistenz erweichtem Brode ähnlich sind. Beide Herzventrikel enge, der linke leer, der rechte etwas flüssiges Blut enthaltend. Aorta und Lungenpulsader sehr eng. Im Magen viel dicker, weißlicher Speisebrei mit ähnlichen Theilchen wie in den Luftröhren-Aesten. — Gutachten: Tod durch Hirnschlagfluß vor dem Untersinken im Wasser. Eine tiefe Einathmung hat die Lungen ausgedehnt, hätte sie nicht vor dem Untersinken stattgehabt, so müßte Wasser bis in die feinern Verzweigungen der Luftröhre eingedrungen sein und auch im Magen Wasser sich gefunden haben.

„Der Eintritt flüssiger und breiiger Stoffe in

---

[80]) Deutsche Zeitschr. f. d. St.-Arzneikunde, H. 1, S. 156.

die Luftwege der Leiche" wurde von Professor Engel in Wien besprochen. [81])

Bei einem Raufhandel wurde ein Mann mit Fäusten geschlagen, mit Messerstichen im Genick und Rücken verletzt, zu Boden geworfen und getreten. Er war todt, als man ihn aufheben wollte. Bei der gerichtlichen Section fand sich kein größeres Gefäß verletzt, dagegen in der Luftröhre, den Bronchien und Bronchial-Verästelungen Mageninhalt und zwar von derselben Beschaffenheit, wie er noch in reichlicher Menge im Magen selbst vorkam. Gutachten des Obducenten: Tod durch Verblutung. Weiteres Gutachten: Tod in Folge Erstickens durch Eintritt von Speisebrei während des Erbrechens.

Verf. zum Gutachten aufgefordert, machte Versuche an Leichen, indem er starkgelbe, d. h. gesättigte Lösung von chromsaurem Kali, dann solche mit Sägespähnen gemischt mittels der Schlundröhre in den Magen brachte und hierauf Druck auf die untere Brustgegend ausübte. Diese Versuche ergaben, daß Flüssigkeiten, wenn sie in der Mundhöhle angesammelt sind, ebenso wie breiige Massen in Folge von wiederholten Brustkorb-Compressionen in die Lunge eingeschlürft werden und bis in die feinsten Bronchialverästelungen, ja selbst in die Lungenzellen gelangen können, — und daß es dazu nicht einer rhythmischen Bewegung des Brustkorbs, sondern nur eines, wenige Male wiederholten, mäßig starken Drucks auf den Brustkorb bedarf, wie er bei jedem nicht sehr vorsichtigen Anfassen der Leiche, selbst beim stärkern Aufsetzen des Knorpelmessers stattfindet.

Ueber die Vergiftung durch Kohlendunst hat Hermann Friedberg, Docent der Chirurgie und Staatsarzneikunde in Berlin, eine ausführliche Monographie geschrieben [82]), in der er unter reichlicher Heranziehung der in der Literatur zerstreuten Casuistik einen selbst beobachteten, mit Genesung endenden Fall von Kohlendunst-Vergiftung mittheilt, seine eigenen Versuche mit Kohlenoxyd an Thieren berichtet und unter wortgetreuer Anführung der bisherigen Ansichten, namentlich aber jener von Eu-

[81]) Wochenbl. d. Wiener Aerzte, 1. Aug.

[82]) Die Vergiftung durch Kohlendunst. Klinisch und gerichtsärztl. dargestellt. Berlin. Carl Sigism. Liebrecht. 1866. 8. XII, 157 S.

lenberg*) und Klebs dieselben kritisch beleuchtet. Verf. rügt, daß noch immer ganz falsche Ansichten über das Wesen der Kohlendunst-Vergiftung verbreitet seien. So werde sie noch in der neuesten Auflage des Handbuchs der gerichtlichen Medicin (1864) von Casper für „Erstickung" gehalten und unter der Bezeichnung „Erstickung in Kohlenoxyd" aufgeführt. (Man könnte nun freilich der Ansicht sein, daß mit der Ausweisung der Kohlendunstvergiftung aus dem Gebiet der Erstickung in das der Vergiftung nicht viel gewonnen sei, da zwar der Begriff der Erstickung ein ziemlich festgestellter, dagegen der der Vergiftung ein völlig unbestimmter ist. Zudem sind die Leichenerscheinungen der durch Kohlensäure Vergifteten nach des Verfassers eigenen Angaben nicht zu unterscheiden von denen der Erstickten überhaupt; die Leichenerscheinungen der durch Kohlenoxyd Vergifteten sind am Menschen noch nie beobachtet worden; die Leichenerscheinungen der durch Kohlendunst, d. h. Kohlensäure und Kohlenoxyd Getödteten sind aber eine Combination der Erscheinungen der Kohlensäure- mit denen der Kohlenoxyd-Vergiftung, d. h. in den durch Kohlendunst Getödteten finden sich in Verbindung mit den unbekannten Erscheinungen der Kohlenoxyd-Vergiftung die Erscheinungen der Kohlensäurevergiftung, welche gleich sind den Erscheinungen nach Erstickungstod.) Tödtet die Kohlensäure durch Stimmritzenkrampf, so geschieht dieß durch Mangel an Sauerstoff, also gerade so wie beim Ersticken, und in der Leiche finden sich dieselben Erscheinungen wie nach plötzlicher mechanischer Unterdrückung des Athmens. Wird dagegen die Kohlensäure eingeathmet, so wirkt sie als narkotisches Gift, anfangs aufregend, berauschend, sodann bei zunehmender Quantität derselben lähmend und endlich bei der Sättigung tödtend. In den Leichen der mit Kohlensäure Vergifteten erscheinen die Eingeweide sehr reich an dunkelgefärbtem, flüssigem Blute, welches auch die Venenstämme, namentlich die Hohlvenen, sowie die rechte Herzhälfte und sogar die Kranzvenen des Herzens strotzend anfüllt; meist gilt dieß auch von der linken Herzhälfte,

*) Vergl. Bericht 1865. Friedreich's Blätter 1866. H. 6. S. 446.

während sie bisweilen da, wo die Vergiftung rasch tödtete und Krampf dieser Herzhälfte erzeugte, zusammengezogen und leer gefunden wird. Das Herz enthält meist nur spärliche und lockere Blutgerinnsel, die blutreiche Lunge zeigt ausgetretenes Serum in großer Menge und meist auch eine bis in die Speiseröhre sich erstreckende Anfüllung der Bronchien mit schaumiger Flüssigkeit, welche bisweilen blutig gefärbt ist. — Durch das eingeathmete Kohlenoxyd wird dem Blute der Sauerstoff entzogen, und in Folge dessen erfahren die Gewebe eine Ernährungsstörung, die sich durch Krankheitserscheinungen verräth, welche natürlicher Weise von dem Baue und der Funktion der Organe abhängen. Das klinische Bild dieser Krankheitserscheinungen zeigt eine schnell eintretende Lähmung, insbesondere eine Herabsetzung der Spannkraft der Gewebe. Das anatomische Bild zeigt eine Gewebsveränderung, welche mit Trübung und Schwellung beginnt, rasch theils eine fettige Entartung, theils eine mehr oder weniger deutlich ausgesprochene entzündliche Injection und Infiltration herbeiführt und sich durch die Tendenz zur Nekrose, zum brandigen Zerfalle auszeichnet. Das von Eulenberg empfohlene Palladium-Chlorür kann nicht als Nachweisungsmittel für Kohlenoxyd in dem Blute gelten, denn Sauerstoff ist nicht im Stande die chemische Verbindung des Hämoglobins mit dem Kohlenoxyd zu lösen, und daß das Kohlenoxyd mit dem Hämoglobin eine chemische Verbindung eingehe, kann nicht mehr bezweifelt werden. Von dieser chemischen Verbindung des Kohlenoxyds mit dem Hämoglobin rührt die hellrothe Farbe des Blutes her, die sogleich auffällt in den Leichen der mit Kohlenoxyd Vergifteten. Daß das Blut kohlenoxydhaltig sei, läßt sich nachweisen an der Unveränderlichkeit desselben durch Schwefelammonium oder ammoniakalische Eisenoxydullösung, nur muß das zu untersuchende Blut stark verdünnt sein. — Die gefährlichen Folgen des Einathmens von Kohlendunst hängen zum Theil von der Kohlensäure ab, doch beruht die Gefahr hauptsächlich auf der Wirkung des Kohlenoxyds. Die durch Kohlendunsteinathmung hervorgerufenen Erscheinungen stellen sich schnell oder allmälig ein, sind stürmisch oder ruhig, verlaufen rasch oder langsam; die eine oder an-

dere von ihnen fehlt in dem einen oder anderen Falle oder tritt bald vor, bald nach einer andern auf; die Genesung erfolgt bald rasch, bald langsam, bald vollständig, bald unvollständig, bald gar nicht. Dieß alles läßt sich erklären durch die Individualität der dem Kohlendunste ausgesetzten Personen, durch die Größe seines Gehaltes an Kohlensäure und besonders an Kohlenoxyd, durch die Menge des in der Athmungsluft enthaltenen Sauerstoffs, durch die Dauer der Einwirkung des Kohlendunstes, sowie durch manche andere Momente, welche die einzelnen Fälle in verschiedenem Grade darbieten. Die Einwirkung des Kohlendunstes erzeugt das Gefühl von Schwere, Brausen und Klopfen im Kopfe, Beklemmung beim Athmen und Schwindel; bei Manchen Uebelkeit und Erbrechen. Dann wird ihnen „schwarz vor den Augen," das Gefühl von Ohnmacht oder Schlaftrunkenheit tritt ein; nur mit Mühe raffen sie sich auf zu einer Ortsveränderung und Manche stürzen hiebei zu Boden. Das Bewußtsein schwindet bald, und anscheinend tritt der tiefste Schlaf ein. Manche ächzen und stöhnen vor Eintritt der Betäubung. In der Betäubung besteht volle Ruhe, oder es treten krampfhafte Zuckungen ja Starrkrampf ein; der Puls ist frequent und stark, später verlangsamt, schwach und aussetzend. Das Athmen ist mühsam und unregelmäßig, häufiger aber langsam, tief, schnarchend und gleichmäßig. Das Gesicht ist bei Manchen gedunsen und mit violeten oder hochrothen Flecken besetzt, der sichtbare Theil der Schleimhäute geröthet. Der Tod tritt meist ruhig ein, immer ohne vorherige Wiederkehr des Bewußtseins, wenn die Kohlendunst-Einwirkung fortdauert. In freie Luft gebracht kann das Bewußtsein wiederkehren, und doch noch der Tod eintreten; bei Manchen tritt die Genesung bald ein. Bei Manchen bleiben einige Zeit zurück: unklares oder aufgehobenes Bewußtsein, sogar Geistesstörung in Form von Manie und von Blödsinn; Gefühl von schmerzhafter Schwere im Kopfe, Ohrensausen, Schwindel, Fröfteln, Abstumpfung oder gänzlicher Mangel des Gefühls in verschiedenen Körpertheilen, Unsicherheit beim Stehen und Gehen; Ermüdung und Kraftlosigkeit, Zittern, Krämpfe oder Bewegungslähmung; Zuckerharnruhr; Blutüberfüllung und Entzün-

dung mit der Neigung zur Nekrose in verschiedenen Organen. Bei der Leichenöffnung finden sich in mannigfacher Combination diejenigen Veränderungen, welche der Vergiftung durch Kohlensäure und durch Kohlenoxyd eigen sind. Am sichersten läßt sich der Nachweis der Kohlendunstvergiftung durch die spektroskopische Untersuchung des Blutes führen.

„Die neuern Forschungen über die Kohlendunstvergiftung" hat L. Hermann, Privatdocent in Berlin, dargestellt[83]) „für einen nicht medicinischen Leserkreis" in einem klaren und kurzgefaßten Aufsatze. Im Blute ist der Sauerstoff sehr lose durch den Blutfarbestoff, das Hämoglobin, gebunden. Kommt eine andere Substanz, die mehr Verwandtschaft zum Hämoglobin hat, hinzu, so wird dieselbe unter Vertreibung des Sauerstoffs sich des Platzes am Hämoglobin bemächtigen, oder wenn die hinzugekommene Substanz mehr Verwandtschaft zum Sauerstoff hat als das Hämoglobin, so wird sie sich mit dem Sauerstoff verbinden und das Hämoglobin isoliren. Substanzen der erstern Art würden den Sauerstoff aus dem Blute verdrängen, die letztern dagegen ihn dem Blute rauben oder doch vorenthalten. Es gibt Substanzen beider Art, und beide sind gefährliche Gifte, die durch Erstickung tödten. Aber die sauerstoffraubenden Gifte hindern, sobald sie mit Sauerstoff gesättigt sind, die weitere Aufnahme von Sauerstoff in das Blut durch neue Athmung nicht; die sauerstoffverdrängenden Substanzen dagegen bleiben mit dem Blute fest verbunden, und die Aufnahme neuen Sauerstoffs ist dadurch verhindert, da ja die Verwandtschaft des Sauerstoffs zum Hämoglobin geringer ist als die der giftigen Substanz. Die Substanzen der letztern Art sind also weit gefährlicher. Es gibt nur eine Substanz dieser Art, nämlich das Kohlenoxydgas. Kommt Kohlenoxydgas in das Blut, so entstehen die Wirkungen des Sauerstoffmangels, nämlich Athemnoth, Krämpfe und endlich Erstickung, gerade so, als wenn man durch Zuschnüren der Luftröhre dem Blute die Luftzufuhr abgeschnitten hätte. Das kohlenoxydhaltige Blut hat

[83]) Allgem. deutsche Strafrechtszeitung, August, S. 390.

wie das arterielle Blut eine prachtvolle, hellrothe Farbe; nur bei großer Aufmerksamkeit erkennt man, daß es ein wenig violet oder bläulich aussieht, während das sauerstoffhaltige Blut mehr gelblich, d. h. scharlachroth ist. Das arterielle Blut wird aber bald dunkelroth, fast schwarz und fault sehr schnell; das Kohlenoxydblut dagegen behält Wochen lang seine schöne hellrothe Farbe. Man kann hienach Sauerstoffblut und Kohlenoxydblut von einander unterscheiden, wenn man beide unter Fäulniß befördernde Bedingungen versetzt. Schneller aber gelangt man zum Ziele, wenn man Substanzen auf sie wirken läßt, die rascher als die Fäulniß Sauerstoff an sich reißen; alle diese Substanzen, die eine große Begierde nach Sauerstoff besitzen, z. B. Schwefelammonium, Eisenoxydullösungen machen Sauerstoffblut augenblicklich dunkel, während sie auf Kohlenoxydblut keinen Einfluß haben. Aber diese Kennzeichen treffen nur zu, wenn das Blut sehr viel Kohlenoxyd enthält; der Tod tritt aber oft schon ein, wenn erst wenig Kohlenoxyd aufgenommen und noch viel Sauerstoff vorhanden ist. Zudem kann ein Theil des Kohlenoxyds im Blute, selbst in der Leiche, unter Umständen noch zerstört werden. Ein Mittel aber, um die geringsten Spuren von Kohlenoxyd im Blute zu finden, bietet die Spektralanalyse. Bringt man mit Wasser verdünntes, sauerstoffhaltiges Blut vor den gewöhnlichen Spektralapparat, so sieht man im grünen Theil des Spektrums nahe bei einander zwei schöne, scharfbegränzte, schwarze Streifen. Zwei ebensolche Streifen, die jedoch ein klein wenig anders liegen, zeigt das Kohlenoxydblut. Nimmt man dagegen dem gewöhnlichen Blut durch obengenannte, sauerstoffverzehrende Mittel allen Sauerstoff, so daß es dem bloßen Auge dunkelschwarzroth erscheint, so zeigt das Spektrum nicht mehr zwei Streifen, sondern nur einen einzigen, der etwa den Zwischenraum der zwei frühern einnimmt und der von dem ganz sauerstofffreien Hämoglobin herrührt. Soll nun im gegebenen Falle das Blut untersucht werden, so bringt man eine gehörig verdünnte, mit einem sauerstoffraubenden Mittel (Schwefelammonium, Eisenoxydullösung) versetzte Probe des Bluts vor den Spektralapparat. Zeigt sich der einfache Streifen des sauerstofffreien Hämoglobins,

so ist das Blut normal; zeigen sich aber zwei Streifen, so ist Kohlenoxyd im Blute, da die sauerstoffraubenden Mittel ohne Einfluß auf das Kohlenoxydhämoglobin sind, und demnach dessen beide Streifen unter dem Spektrum sich zeigen.

Ueber das Erfrieren hat Pouchet Versuche angestellt an Thieren.[84]) Die erste Erscheinung ist die Zusammenziehung der Capillargefäße, die sich unter dem Mikroskop zeigt und so vollständig ist, daß kein Blutkörperchen mehr in die Capillargefäße dringen kann, und diese demnach vollkommen leer bleiben, daher dann die Bläße der erfrorenen Theile. Eine zweite Erscheinung ist die Veränderung der Blutkörperchen, indem diese an ihrem Rande mehr minder gekerbt erscheinen und dunkler von Farbe sind.

In Beziehung auf den Erfrierungstod bemerkt *) Skrzeczka, Professor in Berlin, gelegentlich eines auf dem Abtritt gebornen und ¼ Stunde nach dem Herausziehen aus demselben gestorbenen Kindes: das Kind hatte dem Hergange der Sache nach etwa ½ Stunde nackt in der kühlen Luft eines Herbstabends (Anfang Oktober) dagelegen. Hiedurch konnte wohl Blutandrang nach der Schädelhöhle entstehen und man kann es nicht für geradezu unmöglich erklären, daß ein solcher Blutandrang sich bis zur Bildung eines Extravasats hätte steigern können. (?)

Ueber die künstliche Bewirkung von Bewußtlosigkeit (Anästhesirung) in gerichtlich-medicinischer Beziehung hat Tourdes, Professor in Straßburg geschrieben.[85]) Verf. zieht vorzugsweise das Chloroform in Betracht, als das gewöhnlichste und in gerichtlich-medicinischer Beziehung fast allein zu beachtende Mittel der Anästhesirung. Dasselbe ist zur Zeit noch nicht genug bekannt, daher es nur in der Hand der Aerzte zu gerichtlichen Verhandlungen Veranlassung gibt. Die Zeichen des Widerstands geben Aufschluß über die Anästhesirung; diese ist aber auch im Schlafe möglich. Bewußtloßigkeit kann sogleich eintreten, beim Erwachen ist das Bewußtsein nicht gleich vorhanden. Behalten

[84]) Archives générales de médecine, Janv., p. 105.

*) S. oben S. 413.

[85]) Gazette hebdomadaire, 11. Mars.

der Erinnerung des während der Narkose Vorgefallenen ist nicht glaublich. Hallucinationen während der Narkose können zu falschen Anklagen führen. Die Erkennung der stattgehabten Chloroformirung ist schwer. Der Geruch vergeht bald, namentlich wenn das Chloroform rein, in einer Viertelstunde aus dem verwendeten Schnupftuche, in einer Stunde aus den Kleidern. Der Athem riecht nach Chloroform aber nur kurz; wenn er tagelang gemerkt werden will, so ist das Erinnerung. Die chemische Untersuchung der ausgeathmeten Luft kann Aufschluß geben; ebenso findet sich Chloroform im Blut der Aderlässe aber nur kurze Zeit. Dagegen ist das Chloroform lange in der Leiche aufzufinden, da es der Fäulniß widersteht, und zwar im Blute, noch mehr aber im Gehirn. Der Geruch der Gewebe ist ein sehr zweideutiges Zeichen. Als anatomische Zeichen führt Verf. nach Versuchen an Thieren und den Ergebnissen bekannt gewordener Leichenöffnungen auf: Bläße und Ruhe des Gesichts, erweiterte Pupillen, rosige Flecken an den Gliedmaßen, wenig blaue Färbung, die Zunge an ihrer Grundfläche zuweilen injicirt; die Lungen rosenfarben oder roth, mit Blut überfüllt, zuweilen serös infiltrirt, häufig emphysematös; Röthe der Luftröhre und der Bronchien; das Herz welk, blaß, mit Blut gefüllt, namentlich in seiner rechten Hälfte; ebenso die großen Venen blutgefüllt; häufig auch in den großen Arterien eine ziemliche Menge Blut; das Blut schwarzbraun oder dunkelroth; die weiche Hirnhaut und das Hirn selbst mäßig injicirt; die Leber oft congestionnirt. — Verf. verbreitet sich noch über die ärztliche Verantwortlichkeit bei Anwendung des Chloroforms und anderer Anästhetika, bespricht die Art der Anwendung, die Gabe ꝛc. und die vorgekommenen Unglücksfälle. Schließlich bespricht Verf. die Anwendung der Anästhetika behufs der Entdeckung vorgeschützter oder verheimlichter Krankheiten, — und stellt die Zulässigkeit der Anästhesirung für solche Zwecke in Abrede.

Kindestödtung.

„Die Lage der Gesetzgebung über Kindesmord und fahrlässige Kindestödtung im Hinblick auf die Ungewißheit des objektiven Thatbestandes" wird besprochen [86]) auf Grund eines von Pincus, Kreisphysikus in Insterburg, gegebenen Gutachtens und auf Grund der Thatsache, daß sich in erschreckender Weise die Fälle mehren, in denen der Verdacht des Kindesmords vorliegt, in denen aber, da sie jedesmal mit verheimlichter Geburt verbunden sind, die Dunkelheit des objektiven Thatbestandes ein Hinderniß der Anklage wegen Kindesmordes bildet, daher höchstens die Anklage wegen fahrläßiger Tödtung oder sogar nur wegen Beiseiteschaffung des Leichnams möglich wird.

U. 30 J. a., Zweitschwangere, mit einer andern Magd in einem Bett schlafend, angeblich von Leibschmerzen und Stuhldrang befallen, hatte sich mehrmals auf den Eimer in der Küche gesetzt, war dort bewußtlos geworden; hatte darnach ihr Bett wieder aufgesucht und wurde am Morgen von ihrer Mitmagd mit der Entdeckung überrascht, daß in dem Eimer ein todtes Kind liege — mit dem Kopfe bis an die Schultern im Wasser. Bei der Section zeigte sich, daß das Kind reif war, aber nach der Geburt nicht geathmet, im Sinne des Gesetzes also auch nicht gelebt habe.

Pincus bemerkt: Fälle der Art, daß Kinder ohne erkennbaren Grund todt zur Welt kommen, daß anfängliche Lebensäußerungen sehr bald wieder und noch ehe ein Athmen stattgefunden, wieder aufhören, sind nicht selten. Es ergibt sich hieraus, daß im gerichtsärztlichen Sinne unter Leben nur ein Leben mit Athmen verstanden werden kann, denn nur ein solches Gelebthaben läßt sich objektiv konstatiren. Der objektive Thatbestand, d. h. der Nachweis des Gelebthabens der Frucht im gesetzlichen Sinne oder der Art der Tödtung läßt sich durch Zeit und Art der Ausführung des Verbrechens so leicht verdunkeln, daß häufig eine Bestrafung unmöglich wird. Ja die Leichtigkeit, mit welcher ein so zartes und hülfloses Wesen auf die mannigfachste Weise ohne an der Leiche forensisch erkennbare Schuld eines dritten getödtet werden

[86]) Goltdammer's Arch. f. Preuß. Strafr., Febr., S. 73.

kann, läßt den paradox klingenden Ausspruch (Casper's?) fast wahr erscheinen, daß in den verhältnißmäßig seltenen Fällen, in welchen eine Kindsmörderin bestraft wird, nicht das Verbrechen, sondern die Plumpheit der Ausführung geahndet wird. Jedes Frauenzimmer, welches den Geburtsakt so vorbereitet, daß die Frucht unmittelbar aus ihren Geschlechtstheilen ins Wasser fällt, muß wegen mangelnden objektiven Thatbestandes straflos ausgehen. Das Bekanntwerden vieler straflos gebliebener Fälle kann mit der Zeit den Impuls zu Verbrechen geben, und dieß ist nicht allein die Folge einer für Ermittelung des objektiven Thatbestandes nicht immer ausreichenden Wissenschaft, sondern mit Schuld der Gesetzgebung, aber nicht des geringen Strafmaßes für Kindsmord. Die Verheimlichung der Schwangerschaft, mehr noch das heimliche Gebären und damit das Unterlassen, sich und das neugeborene Kind schon im Voraus mit den nothwendigen Hilfsmitteln der Erhaltung zu versehen, sich und das Kind gegen den Einfluß verzweifelnder Gemüthsaffekte zu schützen, sind im mildesten Sinne wenigstens eben solche Fahrlässigkeiten, wie das Nichtbewahren eines Brunnens, eines Abhanges ꝛc., welche das Gesetz auch dann schon bestraft, wenn noch kein Unglück dadurch geschehen. Je mehr das Gesetz die Möglichkeit und Häufigkeit theilweiser Unzurechnungsfähigkeit der Gebärenden anerkannte und sich dadurch zu humanerer Beurtheilung nach einer Richtung hindrängen ließ, desto greller tritt die Schutzlosigkeit der unehelich Neugebornen bei der jetzigen Lage der Gesetzgebung hervor, und es dürfte mit Recht die Humanität als eine sehr einseitige bezeichnet werden, solange das Sichselbstversetzen in Lagen, die ihrer Gefährlichkeit wegen eine mildere Beurtheilung bei verübten Verbrechen bedingen, nicht selbst als strafbare Fahrlässigkeit betrachtet wird. Welches moralisch und gesetzlich zu rechtfertigende, ja welch ein ihr selbst Nutzen versprechendes Motiv kann ein Frauenzimmer bestimmen heimlich zu gebären oder ihre Niederkunft vor aller Welt zu verbergen? Ein lebend zur Welt gekommenes Kind kann für die Dauer der Welt nicht verborgen bleiben, ein todtgebornes darf nicht heimlich bei Seite geschafft werden. Die Aufhebung der Straf-

bestimmungen über die Verheimlichung der Niederkunft erscheint weder als moralisch ganz gerechtfertigt, noch den bestehenden Verhältnissen und Zuständen gegenüber als ersprießlich, daher die Wiederaufnahme derselben, wenn auch modificirt, im Interesse jener Unglücklichen selbst herbeizuwünschen ist, die nach einem Fehltritt so leicht der Versuchung zu einem Verbrechen anheimfallen können. Auf diese Ansicht scheint auch die Gerichtspraxis sich zu stützen, die nur durch die fühlbar gewordenen Mängel präventiver Schutzmittel für das Leben neugeborner unehelicher Kinder eine Erklärung findet und die darin besteht, daß die Beiseiteschaffung angeblich todtgeborener Kinder oft mit dem höchsten zulässigen Strafmaß von zwei Jahren Gefängniß belegt wird. Ob durch die Bestrafung der heimlichen Niederkunft wirkliche Verbrechen oder Unglücksfälle verhütet worden sind, resp. verhütet werden würden, ist allerdings Sache der Statistik und vielleicht trotz einfacher Zahlenverhältnisse schwer zu entscheiden.

Dieser Auslassung tritt[87]) Senator, Arzt in Berlin, entgegen und bemerkt: Das Gesetz hat keine Lücke, denn es will das Leben des gebornen wie des ungebornen Menschen von seinem ersten embryonalen Zustande an schützen und ahndet deswegen, abgesehen von der gewöhnlichen Tödtung eines Menschen, jeden Angriff auf das Leben vor der Geburt (Abtreibung), sowie in und gleich nach der Geburt (Kindermord). Nicht an dem Mangel eines Gesetzes scheitert die rechtliche Verfolgung, sondern an der Unzulänglichkeit unserer Beweismittel. In allen Fällen von „Leben ohne Athmen" müht man sich zu beweisen, daß das Kind noch nach seiner Ausstoßung aus den mütterlichen Geburtswegen ohne Athmung gelebt habe; man streitet sich darum, ob es todt geboren, todt zur Welt gekommen sei. Danach fragt kein Strafgesetz; in der gewöhnlichen Praxis aber gibt man sich zufrieden mit dem Ausspruche „todtgeboren" und daher rührt jener doppelt falsche Satz, daß im gerichtsärztlichen Sinne unter Leben nur ein Leben mit Athmen verstanden werden kann, denn nur ein solches

[87]) Goltdammer's Arch. f. Preuß. Strafr., Mai, S. 326.

Gelebthaben läßt sich objektiv konstatiren. Das ist falsch; wenn der Gerichtsarzt etwas nicht beweisen kann, so muß er dieß dem Richter angeben, nicht aber das Gegentheil von dem behaupten, was er nicht beweisen kann und weil er es nicht kann. Uebrigens findet eine Verfolgung wegen Kindestödtung auch statt bei „todtgebornem" Kinde in Fällen von angeblichen Kunstfehlern. Auch läßt sich ein Nichtathmungsleben aus objektiven Befunden am Kindeskörper konstatiren. Verf. beruft sich in dieser Beziehung auf den folgenden Aufsatz.

Ueber den Tod des Kindes „in der Geburt." Ein Beitrag zur Lehre von Kindermord[88]) von Senator. Als Ergebniß seiner Erörterungen bezeichnet Verf. folgende Schlußsätze: 1) die Bezeichnung „todt geboren" in der Strafrechtspflege ist unstatthaft, weil sie den Strafgesetzen unbekannt ist und eine falsche Auffassung derselben, sowie Widersprüche in der Praxis veranlaßt. 2) Vielmehr hat der Gerichtsarzt dem Wortlaut des Gesetzes entsprechend zu begutachten, ob ein Kind „in (bei, zur Zeit) der Geburt" oder ob es „nach der Geburt" gestorben, eventuell getödtet sei. 3) Ein Kind hat „nach der Geburt" gelebt, wenn es (Luft) geathmet hat; (Luft) Athmen = nach der Geburt leben. 4) Das Nichtathmungsleben vom Beginn der Geburt an ist das Leben „in (bei) der Geburt." 5) Der Tod des Kindes in der Geburt ist aus der Leiche mit Gewißheit oder an Gewißheit gränzender Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Nach Verf. muß ein lebendes Kind auch nach seiner vollständigen Ausstoßung vom Mutterleibe als „in der Geburt" lebend erklärt werden, wenn es noch nicht Luft geathmet hat. Das Kind zehrt in solchen Fällen noch von dem aus dem mütterlichen Organismus mitgebrachten Vorrath an oxidirtem Blute. Jedes Neugeborne, welches kein Zeichen des vor der Geburt erfolgten Todes an sich trägt (nicht todtfaul ist), und das nicht geathmet (nach der Geburt gelebt) hat, ist sehr wahrscheinlich in der Geburt gestorben. Diese Wahrscheinlichkeit wird zur Gewißheit, wenn sich an der Leiche Zeichen des

[88]) Vierteljahresschr. f. gerichtl. u. öffentl. Medic., Jan., S. 99.

Lebens in der Geburt finden, d. h. Zeichen, deren Entstehung nothwendig Leben voraussetzt. Solche sind die bei der Geburt gewöhnlich entstehende Kopfgeschwulst (Kindestheilgeschwulst), die Blutergüsse unter das Pericranium, die Zeichen vorzeitiger Athmung (bei luftleeren Lungen) nämlich die Erweiterung des Brustraums, zunächst ersichtlich am tiefern Stand des Zwerchfells, und die Aspiration von Blut und andern in den Bereich der Respirationsöffnungen kommenden leichtbeweglichen Stoffen, die vorgelagerte Zunge, die Petechialsugillationen, das durch Bluteintritt vermehrte Gewicht der Lungen, die Injection der Luftröhrenschleimhaut, die strotzende Füllung des Herzens, besonders rechterseits und der großen Gefäßstämme, Ertränkungsflüssigkeit (Fruchtwasser, Geburtsschleim, Wasser ꝛc.) in den Luftwegen und im Magen, die Besudelung des Körpers mit Kindspech während seines Durchgangs durch Gebärmutter und Scheide. — Bezüglich des Zwerchfells bemerkt Verf., man müsse, um den wirklichen Stand desselben zu erfahren, Bauch- und Brusthöhle öffnen, damit sich die atmosphärische Luft erst in's Gleichgewicht setzen könne, vorher aber müsse man, um ein Zusammenfallen der Lungen zu verhüten, die Luftröhre und die großen Gefäße am Halse unterbinden. — Bezüglich des Gewichts der Lungen weist Verf. darauf hin, daß Ploucquet's Blutlungenprobe zu keinem Ergebnisse führte, weil man auf eine vielleicht stattgehabte vorzeitige Athmung und Anfüllung der Lungen mit Blut keine Rücksicht nahm. Obgleich das Gewicht wirklich fötaler Lungen nicht feststeht, so kann man schon jetzt aus der Erfahrung als Regel hinstellen, daß im Allgemeinen bei reifen Neugebornen mit den gewöhnlichen Maßverhältnissen Lungen, deren Gewicht 36 Quentchen Zollgewicht oder 60 Gramm (etwa 16½ Drachmen) übersteigt, durch Athembewegungen, denn eine andere Ursache ist nicht denkbar, Blut in sich aufgenommen haben und um so mehr, je mehr sie das angegebene Gewicht übertreffen.

„Ueber Entstehung und Bedeutung der Darmgase beim neugebornen Kinde" hat der seither verstorbene Breslau, Professor in Zürich geschrieben [89]) und be-

[89]) Monatsschr. f. Geburtskde., Juli, S. 1.

stätigt damit seine im Vorjahre gegebene Mittheilung, daß Gasinhalt des Darms ein Zeichen des Lebendiggeborenseins sei. Gestützt auf seine Beobachtungen und Versuche, stellt er drei für die gerichtliche Medicin wichtige Sätze auf: 1) Findet sich in keinem Theile des Darmkanals Luft, so ist mit der größten Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß das betreffende Kind extrauterin nicht gelebt habe. 2) Ist der größere Theil des Darmkanals mit Gas resp. Luft angefüllt, so ist mit Bestimmtheit anzunehmen, daß das betreffende Kind extrauterin gelebt habe und zwar um so länger, je weiter vom Magen abwärts der Darmkanal mit Luft angefüllt ist, gleichviel ob der Zustand der Gedärme ein frischer oder bereits in Fäulniß übergegangener ist. 3) Ist der Zustand des Darmkanals ein bereits hochgradig fauler, und sind einzelne kleine Particen an verschiedenen Stellen von etwas Gas ausgedehnt, so ist mit der größten Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß dieses Gas ein Fäulnißprodukt ist und daß das betreffende Kind nicht extrauterin gelebt hat. — Bezüglich der Dauer des Gelebthabens bemerkt Verf.: Ein von oben herab bis über die Hälfte mit Luft gefüllter Darmkanal wird mit Sicherheit beweisen, daß der Tod des Kindes nicht gleich nach der Geburt nach den ersten Athemzügen erfolgt ist, erstreckt sich der Luftgehalt auch über das Colon, so wird das Kind im Mindesten 12 Stunden gelebt haben; findet sich Luft nur im Magen, so ist es im höchsten Grad wahrscheinlich, daß der Tod des Kindes gleich unmittelbar nach der Geburt erfolgte.

„Der Stand des Zwerchfells in gerichtlich-medicinischer Beziehung" wird von Sanitätsrath Kreisphysikus Mecklenburg als ziemlich werthlos bezeichnet [90]) für die Frage des Gelebthabens des Kindes, indem er bei einigen dreißig gerichtlichen Sectionen Neugeborener, auch bei Lebendgeborenen fast ausnahmsweise ziemlich hohen Stand des Zwerchfells und nicht vollständig ausgedehnte Lungen gefunden.

Bei einem neugeborenen Kinde, das unzweifelhaft durch Zu-

[90]) Vierteljahresschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Okt, S. 351.

sammendrücken des Halses — es fanden sich Blutextravasate am und im Kehlkopfe — getödtet war und zweifellos gelebt hatte, war der höchste Stand des Zwerchfells links zwischen der dritten und vierten, rechts hinter der dritten Rippe; die Lungen füllten die Brusthöhle nicht aus, erreichten beide den Herzbeutel. Der untere Lappen beider Lungen setzte sich zipfelförmig äußerst dünn fort und lag bandartig zwischen der Brustwand und der Convexität des Zwerchfells und ragte rechts bis zur siebenten, links bis zur sechsten Rippe. Diese Zipfel waren lufthaltig, hatten keinen Einfluß auf den Zwerchfellsstand und waren von der Bauchhöhle aus nicht zu erkennen.

„Die Lebensfähigkeit in strafrechtlicher Beziehung" bespricht[91]) Sanitätsrath Kreisphysikus Mecklenburg. Er erklärt sich gegen Skrzeczka*) und will nicht bloß wie Casper auch die Organfehler als Lebensunfähigkeit bedingend herangezogen wissen, sondern auch angeborne Krankheiten, die bald nach der Geburt den Tod nothwendig herbeiführen müssen.

„War die nicht vorgelegte Frucht lebensfähig oder lebensunfähig?" beantwortet[92]) von Böhm, Kreisphysikus in Templin.

Die Geburt ist wahrscheinlich eine rechtzeitige gewesen oder doch eine frühzeitige, d. h. sie erfolgte zwischen der 28. und 38. Woche der Entwickelung, und die Leibesfrucht war also jedenfalls eine lebensfähige, da sich an der Mutter 4—8 Tage nach der Entbindung das Schambändchen eingerissen zeigte, die Scheide sehr weit war, zwei kleine Einrisse am tief stehenden Muttermund und baumartig verzweigte durchschillernde Narben in beiden Leistengegenden sich zeigten, und beide Brüste bei mäßigem Druck eine weiße, dickliche Muttermilch absonderten. Ein von der Vertheidigung zugezogener Sachverständiger legte dar, daß die Lebensfähigkeit des nicht aufgefundenen Kindes ungewiß sei, denn wenn auch das Kind geschrieen, was eine Zeugin behauptete, könne es doch wegen Mißbildung lebensunfähig gewesen sein — wonach die vom Gesetz verpönte Beiseiteschaffung eines Leichnams (nach Erkenntniß des Obertribunals fordert dieser Begriff die Lebensfähigkeit) nicht gegeben sei. Hienach wurde die in erster Instanz verurtheilte Kindsmutter und deren Mutter in der Appellations-Instanz freigesprochen.

[91]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Okt., S. 352.

*) Vergl. den vorjährigen Bericht (H. 6, S. 454) und meine dortigen Bemerkungen.

[92]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Medicin, Juli, S. 80.

Ueber einen zweifelhaften Kindesmord berichtet[93]) Liman, Professor in Berlin.

An einer Kindesleiche, die unter dem Bette aufgefunden wurde, zeigten sich die Erscheinungen des Erstickungstodes und eine ein Zoll lange Trennung des linken Stirnbeins, durch welche Hirn austrat. Die Angeschuldigte gab an im Stehen geboren zu haben und das nicht lebende Kind sogleich unter das Bett geschoben zu haben. Verf. sprach aus, das Kind sei erstickt, die Kopfverletzung hätte unabwendbar den Tod zur Folge gehabt und könne durch Geburt im Stehen entstanden sein. Die Erstickung sei nicht Folge der Kopfverletzung. — Der im Audienztermin zugezogene Professor Skrzeczka war der Ansicht, es lasse sich nicht bestimmen, ob Tod durch Erstickung oder Kopfverletzung. — Urtheil: fahrlässige Tödtung (also Annahme der Erstickung.)

Kindesmord oder nicht, ein Schwurgerichtsfall, wird mitgetheilt[94]) von Marnow, Kreisphysikus in Schrimm.

Lungen schwammen, füllten aber die Brust nicht aus. Keine Verletzung außer am Halse, wo Hautabschürfungen und ein paar blaue Flecken. Angeblich war das Kind mit den Füßen vorangekommen. Verf. nahm an Tödtung durch Würgen und Drosseln. Die Geschwornen gewannen (mit Recht) keine Ueberzeugung von der Schuld und sprachen „nicht schuldig." (Verf. sagt „unschuldig".)

Drei Fälle von Kindsmord berichtet[95]) Schraube, Kreisphysikus in Querfurt.

In allen drei Fällen war der Tod durch Kopfverletzungen herbeigeführt. Im ersten sollte das Kind nach Angabe der Mutter durch sie selbst und die Großmutter erstickt worden sein. Die gerichtlich-medicinische Untersuchung ergab aber die Erscheinungen des Erstickungstodes nicht, dagegen Verletzung des Stirn- und des linken Seitenwandbeins, und die öffentliche Verhandlung ergab, daß der Großvater das Kind getödtet. — Im zweiten Falle wurde die Kindesleiche erst drei Wochen nach der Geburt ausgegraben: Der Ausspruch lautete, das Kind habe „nach höchster wissenschaftlicher Wahrscheinlichkeit" gelebt. Von einer übereilten Geburt könne keine Rede sein. Die Gebärende habe nicht wider ihren Willen sondern freiwillig im Stehen geboren. Die drei Schädelverletzungen, zwei an den beiden Scheitel-

---

93) Monatsschr. f. Geburtskunde, H. 5, S. 350.

94) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med, Jan., S. 145.

95) Deutsche Zeitschr. f. d. St.-Arzneikde., H. 2, S. 378.

beinen, eine am Stirnbein rührten nur zum Theil vom Sturz auf den Stubenboden her. Freisprechung. — Im dritten Fall fanden sich an der sogleich aufgefundenen Kindesleiche das rechte Scheitelbein in sieben Stücke zersplittert und auch das linke Scheitelbein, sowie das Hinterhauptsbein verletzt. Gutachten: Diese vielfachen Verletzungen rühren nicht von Geburt im Stehen und Sturz des Kindes auf den Boden her, sondern von Schlägen mit einem stumpfen, kantigen Werkzeug; das Geständniß lautete auf Tödtung durch Schläge mit einem Ellenstab.

„Ein Fall von Gebären im Stehen und Sturz der Frucht auf den gedielten Fußboden mit erheblichen Kopfverletzungen wird berichtet [96]) von Klusemann, Kreisphysikus in Burg.

Eine mehrgebärende Wittwe, die ihre Schwangerschaft nicht geläugnet und Vorbereitungen für das Kind getroffen, gebar allein, angeblich im Stehen, das Kind fiel mit dem Kopf auf den Boden, nachdem die Nabelschnur gerissen war. Dann kam Hilfe, das Kind schrie kräftig, starb aber nach einigen Stunden, beziehungsweise wurde andern Tags todt gefunden. Bei der Section fand sich Blutextravasat auf dem rechten Scheitelbein; eine Fissur dieses Scheitelbeins verlief von der Kronennaht $2\frac{1}{2}$ Zoll entfernt von der Pfeilnaht in fast senkrechter Richtung nach dem Schläfenbein zu $1\frac{7}{8}$ Zoll lang, bog sich dann unter einem stumpfen Winkel nach vorn und abwärts und verlief noch einen halben Zoll weit in dieser Richtung; ebenso machte diese Fissur $1\frac{1}{4}$ Zoll von der Pfeilnaht entfernt eine Umbiegung nach hinten unter rechtem Winkel und verlief $\frac{3}{4}$ Zoll weit, parallel mit der Pfeilnaht; an letzterer Stelle war ein Knochenstückchen ausgebrochen. Auf der harten Hirnhaut in der Gegend der Fissur ein Extravasat, in den Ventrikeln blutiges Serum und Extravasat, ein bedeutendes solches in der hintern Schädelgrube. Gutachten: Tod durch Blutschlagfluß in Folge der Fissur, welche sehr wohl bewirkt werden konnte durch den Sturz bei der Geburt. Verf. bemerkt, das Gegentheil ließe sich sicher nicht beweisen, wenn auch einige leise Zweifel über die Richtigkeit des Ausspruches bestünden, denn Reißen der Nabelschnur, die vielen Extravasate, das auffallende Gebahren der Mutter, die naheliegenden Motive 2c.

Einen Fall von Kindsmord, durch vielfache Verletzungen

[96]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Jan., S. 166.

am Munde ꝛc. hat Schuhmacher, Professor und Landesgerichtsarzt zu Salzburg mitgetheilt. [97])

„Heimliche Entbindung mit unmittelbar gefolgtem Kindesmord und zweiter Entbindung nach zwei Monaten" berichtet [98]). G. Fr. Fischer, Bezirksgerichtsarzt zu Baireuth.

K. 29 J. a. zum dritten Male schwanger, kam auf dem Wege nieder und brachte das lebende Kind ins Wasser, wie sie am 15. Tage verhaftet alsbald gesteht. Die Kindesleiche wurde nicht aufgefunden. Neun Wochen später gebar die S. eine Mole. — In dem ausführlichen Gutachten bemerkt Verf., das Außerordentliche des Falls liege darin, daß 9 Wochen nach einem vollständigen Entbindungsakt mit regelmäßigem physiologischen Verlauf im Allgemeinen ein zweiter Entbindungsact unter den heftigsten Wehen gleichfalls mit Milchsecretion in den Brüsten, mit Lochienfluß und den gewöhnlichen Zeichen am Muttermund eintrat, durch welchen eine Mola ausgetrieben wurde, welche ihrer Natur und Beschaffenheit nach unmöglich etliche Wochen vorher durch Coitus erzeugt sein konnte, also ein Jahr zuvor als Zwillingsschwangerschaft, welche zur Mola verkümmerte, entstanden sein muß. In medicinisch-forenser Beziehung gewinne der Fall noch dadurch ein erhöhtes Interesse, daß wenn die K. die erste Entbindung überhaupt in Abrede gestellt hätte oder doch das Leben des Kindes, die zweite Entbindung derselben von der Mola recht wohl im Stande war, die ganze criminale Frage zu ihren Gunsten zu verwirren und einen andern Ausgang derselben, als wie er stattgefunden hat, zu Stande zu bringen. (K. wurde zu mehrjähriger Zuchthausstrafe verurtheilt.)

„Kindesmord durch Einwirkung einer niederen Temperatur der Atmosphäre" wird berichtet von Otto, Kreisphysikus in Rudolstadt.

A. 26 J. a., Zweitschwangere, ging nach ihrer Angabe, als sie Wehen spürte, in den Wald, kam andern Morgens am 12. April daselbst nieder, nahm das Kind, das nur eine Minute lang auf dem Moosboden sich bewegend unbedeckt gelegen, in ihre Schürze, blieb noch kurze Weile, bis die Nachgeburt abging, und begab sich dann mit ihrer sie aufsuchenden Mutter heim, wo sie die Kindesleiche hinter den warmen Ofen legte. Obduction am 15. April wies ein reifes und lebensfähiges Kind nach. Stand des Zwerchfells am obern Rand der vierten Rippe; Herzbeutel von den Lungen nicht bedeckt, Brust-

[97]) Friedreich's Blätter, H. 3, S. 199.
[98]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Juli, S. 22.
[99]) Ebenda, S. 148.

höhle zu zwei Drittel hohl und leer. Lungen an der Hinterwand des Brustkastens anliegend und mit ihren scharfen vordern Rändern bis zur Mitte der Seitenwand reichend. Beide Lungen, namentlich die rechte, bläulichroth mit hellrothen inselartigen Flecken marmorirt, schwimmen im Ganzen und in Stücken, knistern beim Einschneiden und lassen bei Druck ein hellrothes mit vielen Luftbläschen gemischtes Blut hervorquellen. Die hintere Hälfte der Sehnenhaube geröthet mit einigen Ecchymosen, beide Scheitelbeine dunkelblauroth von einer dünnen Schicht geronnenes Blutes auf der innern Fläche der Beinhaut. Die Blutleiter und sämmtliche Gefäße der Hirnhäute strotzend von schwarzrothem Blute; in dem rechten Seitenventrikel ½ Kaffeelöffel voll blutigen Serums, die Adergeflechte beider Seitenventrikel mit schwarzrothem geronnenen Blute angefüllt. — Gutachten: Kind hat nur ganz kurze Zeit gelebt; der subcutane Bluterguß sehr häufig und ohne Belang; wichtiger als Todesursache die Hirnhyperämie; Tod durch Apoplexie des Gehirns in Folge plötzlicher Einwirkung einer niedern Temperatur der Atmosphäre. — Die Geschworenen sprachen schuldig „der absichtlichen Tödtung ihres Kindes." Verurtheilung zu fünf Jahre Zuchthaus.

Ueber „die Abtreibung der Leibesfrucht" hat Rud. Lex „eine medicinisch-forensische Studie" von großer Ausführlichkeit veröffentlicht,[100]) in der er eine umfassende Sammlung und kritische Revision der Materialien zumal mit Berücksichtigung der neuern französischen Arbeiten gibt. Der geschichtliche Rückblick zeigt, daß in alten Zeiten die Kindesabtreibung etwas ganz gewöhnliches, vom Gesetze nicht verpöntes war. Als die Gesetzgebung anfing die Kindesabtreibung mit Strafe zu belegen, geschah es mehr vom Standpunkte der Eigenthums-Beschädigung für den Vater. Erst im dritten Jahrhundert findet sich eine Gesetzesbestimmung, welche die Beeinträchtigung des Lebens der Leibesfrucht berücksichtigt; aber noch in den Strafbestimmungen germanischer Völker gegen die Abtreibung, zunächst in den unter den ersten Merowingern erlassenen Salischen Gesetzen deutet die Qualität der Strafe weniger auf die Sühne eines Verbrechens als auf den Ersatz eines Schadens. — Die Diagnose des Abortus ist schon in der geburtshilflichen Praxis zuweilen sehr schwierig, in viel

100) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., April, S. 179.

höherm Grade gilt dieß aber aus naheliegenden Gründen in gerichtlichen Fällen, namentlich in den erstern Monaten der Schwangerschaft. Verf. geht hier die einzelnen diagnostischen Momente ausführlich durch. Bezüglich der Diagnose der Ursachen des Abortus ist zu bemerken, daß die statistische Curve der Frequenz des spontanen Abortus in der Breite zweier Monate, des dritten und vierten, eklatant culminirt, die des verbrecherischen aber mit viel geringern Steigerungen verlauft, deren Maximum auf den fünften, vierten und zweiten Monat fällt. — Von keinem innern Abortivmittel läßt sich behaupten, daß es auch in entsprechend großen Gaben die abortive Wirkung haben müsse, es gibt hier keine absolute Wirksamkeit. Die richterliche Frage wird auf die relative Wirksamkeit bezogen und diese in der Antwort hervorgehoben werden müssen. Aber auch innerhalb der relativen Wirksamkeit gehen die einzelnen Mittel soweit auseinander, daß es unzulässig ist, sie gutachtlich insgesammt übereinstimmend zu behandeln. Verf. geht die einzelnen innern Abtreibmittel: Mutterkorn, Raute, Sadebaum, Jodkali, Terpentin, Eibe, die Drastica ꝛc. durch, beleuchtet die bezüglichen in der Literatur zerstreuten Fälle und kommt zu dem Schlusse, daß von der großen Zahl sogenannter Abtreibungsmittel nur sehr wenige einer Kritik an der Hand der Erfahrung Stich halten, daß vielmehr gerade die Beobachtungen über einige Pseudo-abortiva lehren, daß nicht ein beliebiger irgendwo im Organismus der Schwangern gesetzter Congestiv- oder Reizzustand genügt, um durch Reflex oder eine andere Vermittelung einen Abortus auszulösen, daß vielmehr bei der überaus großen Resistenz eines sonst gesunden schwangern Uterus gegen toxische Einwirkungen eine größere Reserve bei der Vermuthung einer abortiven Wirksamkeit dringend geboten ist. Anders verhält es sich mit den mechanischen Mitteln zur Abtreibung, die theilweise zwar sehr roh und abentheuerlich, da wo sie sich dem kunstgemäßen Verfahren zur künstlichen Frühgeburt annähern, in ihrer Wirkung sicherer sind, aber auch leichter nachzuweisen aus der örtlichen Untersuchung und den etwa aufgefundenen Verletzungen oder aus den äußern Umständen. Will in solchem Falle das Verfahren

durch die Behauptung therapeutischer Indication gedeckt werden, so hat sich die gutachtliche Beurtheilung zu stützen auf den Befund oder die Abwesenheit der behaupteten Krankheitszustände und deren technische Würdigung als Heilanzeigen, sowie unter Umständen auf die Kritik der Ausführungen des Angeschuldigten über die Gründe, welche ihn eine Schwangerschaft im gegebenen Falle nicht erkennen und nicht vermuthen ließen.

Eine Abhandlung über die Kindesabtreibung in Beziehung auf das Strafrecht, die gerichtliche Medicin und die ärztliche Verantwortlichkeit in den Fällen, in welchen der Abortus künstlich hervorgerufen wird zum Besten der Mutter, hat E. von Besine Larüe, Arzt und Licentiat der Rechte (!), veröffentlicht. [101])

Drei Fälle von Abortus, welche zu gerichtlichen Gutachten Veranlassung gaben, theilt Liman, Professor in Berlin mit. [102])

Der erste Fall betrifft einen Abortus nach vorausgegangnen Mißhandlungen. Die Ausstoßung einer verfeiften Frucht von 4—5 Monaten Entwickelung erfolgte 4 Monate nach Absterben derselben, wenige Tage, nachdem das gerichtsärztliche Gutachten ausgesprochen, daß die Frau zu einer weiten Reise nicht fähig sei. — Im zweiten Fall wurde angenommen, daß der einen Monat nach der Mißhandlung erfolgte Abortus einer etwa 4 Monate entwickelten Leibesfrucht Wirkung der Mißhandlung sei, wobei es dahin gestellt gelassen wurde, ob bei zweckmäßigem Verhalten von Anfang an der Abortus hintangehalten hätte werden können. — Im dritten Fall fand Frühgeburt statt. Das Kind kam todt zur Welt, die Mutter starb im Wochenbett, nachdem sie halbdelirirend ausgesagt, daß eine Frau W. ihr zu wiederholten Malen mit einem Instrumente in die Scheide eingegangen um das Kind abzutreiben. An der Leiche fand sich keine Verletzung, die W. läugnete, und es blieb unentschieden, ob die Kindsabtreibungsversuche wirklich stattgehabt, oder ob die Schwangere nur mit dem Gedanken umgegangen sei, und dieser Gedanke in ihrem Deliriren sich zur vollendeten That gestaltet habe.

---

[101]) Essai sur l'avortement considéré au point de vue du droit criminel, de la médecine légale et de la responsabilité médicale, lorsqu'il est provoqué par le médecin pour le salut de la mère. Paris. 8. 54 p.

[102]) Monatsschrift für Geburtskunde, H. 5, S. 328.

Ueber „Fruchtabtreibungs-Versuche mittels Abkochungen von Tabak, Sadebaum und eines Aderlasses" berichtet [103]) Maschka, Professor in Prag.

Eine 20 J. a. Bauernmagd erhielt von ihrem Dienstherrn, der sie geschwängert hatte, eine Abkochung von Rolltabak, die sie nicht nehmen konnte, dann in der elften Woche der Schwangerschaft eine Abkochung von Sadebaum, von der sie zwei Tage nach einander je ein Seidel trank ohne irgend welche auffallende Erscheinungen zu bemerken. Drei Monate später machte ihr der Bauer mit dem Federmesser einen Aderlaß zur Fruchtabtreibung. Wieviel Blut geflossen, weiß sie nicht, gibt aber in einer spätern Erhebung an, ohnmächtig geworden und von da an schwach gewesen zu sein, an hämmernden Kopfschmerzen, Schwerathmigkeit ꝛc. gelitten zu haben, so daß sie ihrem Dienste nicht nachkommen konnte. Acht Wochen später, als Geburtswehen eintraten, wurde sie zu Wagen zu ihren Eltern gebracht und gebar leicht ein siebenmonatliches Mädchen. Von da an kränkelte sie ohne ärztliche Hilfe nachzusuchen und war noch nach 9 Monaten so schwach, daß sie nur mühsam kurze Strecken ohne Stütze gehen und keinerlei Arbeiten verrichten konnte. Gutachten der Facultät: Es läßt sich nicht behaupten, daß in unmittelbarer Folge eines Aderlasses eine Unterbrechung der Schwangerschaft eintreten müsse, aber der Aderlaß kann eine schwere Erkrankung und dadurch den vorzeitigen Abgang der Leibesfrucht herbeiführen. Der Sadebaumabsud wirkte in vorliegendem Falle nicht wegen der verdünnten Form; die Wirkung der Sabina als fruchtabtreibendes Mittel ist aber überhaupt keineswegs sicher. Der ursächliche Zusammenhang zwischen der Frühgeburt und Erkrankung einerseits und dem Aderlaß anderseits läßt sich nicht nachweisen. Die Krankheit nach der Frühgeburt bestand in einem schweren Wochenbettfieber; daß aber schon vor der Frühgeburt Krankheit bestanden habe, geht wohl aus den Aussagen der Kranken, nicht aber aus denen der übrigen Zeugen hervor.

Einen Fall von „Vergiftung durch doppeltchromsaures Kali behufs Provokation des Abortus" hat Schrader, Kreisphysikus in Neustadt, mitgetheilt. [104])

D. 24. J. a., bei ihren Eltern zu Hause lebend, erkrankte unter heftigem Erbrechen und Durchfall und starb vor Ablauf von 24 Stunden. Die Section 8 Tage später ergab außer mißfärbiger

---

[103]) Wiener Med. Wochenschr., 15. u. 19. Dezember.

[104]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Juli, S. 113.

und abstreifbarer Schleimhaut des Magens, welche Beschaffenheit auf die fortgeschrittene Leichenzersetzung bezogen werden konnte, nichts Bezügliches; nur war in der Gebärmutter in den unverletzten Eihäuten eine 5 Zoll lange männliche Frucht. Die chemische Untersuchung des Magens und Darms und ihres Inhalts, sowie der Leber ergab keinen Nachweis eines Giftes; auch blieb die Untersuchung auf Chrom vergeblich, als der Verdacht einer Vergiftung mit chromsaurem Kali entstanden war. Es war nämlich bei der Haussuchung ein Stück von letzterem gefunden worden. Auch hatte sich herausgestellt, daß der Zuhälter der D., ein Ehemann öfter in die Apotheke gekommen war um Abortivmittel, und daß er zuletzt einmal auch chromsaures Kali angeblich für einen Tischler begehrt hatte. Das Gutachten sprach aus, die B. sei mit hoher Wahrscheinlichkeit nach dem Genusse von chromsaurem Kali im Gefolge einer akuten Blutvergiftung gestorben. Auch das Medicinal-Collegium sprach aus, daß unter allen möglichen Todesarten der D. der Vergiftungstod der bei weitem wahrscheinlichste ist. (Der gerichtliche Ausgang des Falls ist nicht mitgetheilt.)

Einen Fall von „Thuja occidentalis als Abortivmittel gebraucht mit tödtlichem Ausgange" berichtet Sander in Zellerfeld.[105])

Ein 19 J. a. wohlgenährtes Mädchen hatte seit 10 Wochen ihre Menstruation nicht gehabt, gebrauchte verschiedene Abtreibmittel und schließlich Absud von Thuja occidentalis in großen Gaben. Heftige Blutung, Würgen, Umherwerfen, Betäubung, Unempfindlichkeit, Tod. In der Leiche fand sich Blutaustritt in Magen und Darm, sowie starke Blutüberfüllung der sämmtlichen Baucheingeweide und des Hirns; die Gebärmutter und das umgebende Gewebe bis zu den Eierstöcken war geschwollen und blutig injicirt; in der Gebärmutterhöhle Eihautreste. Das Gutachten nahm als wahrscheinlich an, daß die Thuja vergiftend eingewirkt und die Fehlgeburt mit nachfolgendem Tode verursacht habe durch Entzündung der Gebärmutter.

Kunstfehler.

Eine „gerichtlich-medicinische Studie über die Lebensversicherungen" hat A. Tardieu, Professor der gerichtlichen

---

105) Hannover'sche Zeitschr. f. prakt. Heilkde., Bd. 3, H. 4, S. 333 ... Schmidt's Jahrbb., H. 11, S. 218.

Medicin zu Paris veröffentlicht,[106]) vielmehr hat er den bezüglichen letzten Abschnitt des ausführlichen Werks von A. S. Taylor*) übersetzt und demselben Zusätze und Noten beigefügt. Tardieu beruft sich darauf, daß von allen Seiten Fragen auftauchen, die nur durch die ärztliche Wissenschaft beantwortet werden können, und die demnach das Gebiet der gerichtlichen Medicin erweitern. So sind in Wirklichkeit wichtige und verwickelte ärztliche Fragen aufgetaucht, theils in Bezug auf die Einrichtung und die Grundsätze dieser Art von Versicherungen, theils in Hinsicht auf die Zuziehung des Arztes bei der Festsetzung der Bedingungen des Vertrags, theils endlich bei der Feststellung und Abwehr der Betrügereien, welche die Vollziehung des Vertrags beeinträchtigen. 1) Grundsätze der Lebensversicherung. 2) Fragen bezüglich des Gesundheitszustandes der Versicherten. Processe in Beziehung auf die Lebensversicherungen sind sehr häufig, indem die bei der Aufnahme gegebenen ärztlichen Zeugnisse mit dem frühzeitig nach der Aufnahme erfolgten Tode in Widerspruch stehen. Diese Widersprüche bringen dem ärztlichen Stande in keiner Weise Ehre, denn entweder beweisen sie geringe Ehrlichkeit von Seiten der ärztlichen Sachverständigen oder das Ungenügende der ärztlichen Wissenschaft und die Nutzlosigkeit des Dargebotenen vom Standpunkte des praktischen Lebens aus. In neun unter zehn Processen handelt es sich um die Auslegung der ärztlichen Ausdrücke. Verf. untersucht, wie ärztlicher Irrthum in den Gesundheits-Zeugnissen Veranlassung zu Processen geben kann. Zu diesem Behuf bringt Taylor die Formulare einer Londoner Gesellschaft und bemerkt, daß die verschiedenen Reihen von Fragen bestimmt sind einander zu controliren. Tardieu fügt zur Vergleichung die Formulare verschiedener englischer, französischer und deutscher Versicherungsanstalten bei. 3) Intervention der Aerzte bei den Versicherungs-Verträgen. Der Hausarzt kommt in eine schlimme Lage, wenn er Zeugniß geben soll. Gibt er ein ungünstiges, so kann er bei aller angeb-

106) Annales d'hygiène publique, 1866. Avril, p. 333.

*) S. oben Nr. 1, Note.

lichen Geheimhaltung desselben oder überhaupt bei Nichtannahme der Lebensversicherung den Klienten verlieren, oder wenn er sich zu günstig ausspricht, so kann nach dem Tode des Versicherten die Versicherung für ungiltig erklärt werden. Das richtige Verfahren wäre, daß der Arzt der Lebensversicherungsanstalt nach Untersuchung des zu Versichernden und regelrechter Berathung (Consilium) mit dem Hausarzte das Zeugniß ausstellen würde, so daß das Odiose desselben auf den Anstaltsarzt fiele, was diesem keinen Nachtheil brächte. Gegenwärtig bleibt für den Hausarzt Nichts übrig, als sich des Zeugnisses zu entschlagen oder die Wahrheit in demselben darzulegen und sich so der Gefahr auszusetzen, daß er nicht bloß kein Honorar für sein Zeugniß (bei manchen Lebensversicherungsanstalten) erhält, sondern auch seinen Klienten verliert. Tardieu fügt bei, daß die ärztliche Gesellschaft eines Arrondissements in Paris den Beschluß gefaßt hat, in Anbetracht des zu wahrenden ärztlichen Geheimnisses und der Unzukömmlichkeiten, die aus der Ausstellung der von den Lebensversicherungsgesellschaften geforderten Zeugnisse für den Hausarzt entstehen, keine solchen Zeugnisse mehr auszustellen. Dagegen erhob sich Widerspruch, welcher dem einzelnen Arzte die Freiheit zu handeln, wie er es für gut finde, gewahrt wissen wollte. Tardieu stimmt dem bei, bevorwortet aber, daß die Gesellschaften Verzicht leisten sollten auf das Zeugniß des Hausarztes und sich mit dem Zeugnisse ihres Arztes begnügen sollten, wie einige englische Gesellschaften (und einige deutsche Ref.) bereits thun. 4) Feststellung der Krankheiten, welche geeignet sind das Leben zu verkürzen. 5) Würdigung der Wirkungen gewisser Bildungsfehler, Kränklichkeiten und Gewohnheiten auf die Dauer des Lebens. Wenn ein Arzt vor Gericht erscheint, so hat er die ganze Wahrheit zu sagen, so weit er sie auffinden kann, nicht aber hat er, gut oder schlecht, die Geschäfte zu führen der Person, welche ihn vor Gericht gerufen. Verweigert der Arzt Zeugniß zu geben dem, der jetzt gesund ist, aber sonst von einem andern Arzte behandelt wurde, so schützt er nicht bloß sich vor Vorwürfen, sondern auch den zu Versichernden vor der Gefahr, daß er eine Versicherung eingeht,

die nach seinem Tode ungiltig erklärt werden kann. Verheimlichung einer frühern ernsten Krankheit hat schon zu Nichtigerklärung der Versicherung geführt, wenn auch der Versicherte an einer ganz andern Krankheit gestorben ist. Unter die Krankheiten, deren Verheimlichung am häufigsten Processe in Beziehung auf die Lebensversicherungen veranlassen, gehören die Gicht, die Wassersucht, die Lähmung, die Fallsucht, das Blutspeien, die Anfänge der Lungensucht, der Säuferwahnsinn; diesen kann man beifügen die Trunksucht, die Unmäßigkeit und die ungeregelten Gewohnheiten. Der Arzt mag zweifeln, ob Unmäßigkeit das Leben abkürzt, aber er muß sie in seinem Zeugniß anführen. Die Schwierigkeit aber ist, daß nicht feststeht, was Unmäßigkeit ist. In einem gerichtlichen Falle gab ein Zeuge für die Mäßigkeit zu, daß der Verstorbene gelegentlich 3—4 Tage ohne Unterbrechung getrunken habe, das sei aber sehr selten gewesen. Hergestellt wurde, daß der Verstorbene enorme Mengen Bieres trank und daß sehr viel dazu gehörte ihn trunken zu machen. 6) Constatirung der Ursachen zufälliger Todesart. Ein Versicherter in tropischer Gegend auf Deck des Schiffes beschäftigt, bekam plötzlich den Sonnenstich und starb andern Tags. Durch gerichtliche Entscheidung wurde ausgesprochen, das sei keine zufällige Todesart, gegen welche allein das Leben versichert war. 7) Constatirung des Selbstmordes oder der Simulation des Todes als Motive zur Nichtigerklärung der Lebensversicherung. Taylor theilt einen Fall mit, in welchem plötzlicher Tod statt hatte und die Todtenschauer-Geschwornen Bluterguß in den Magen annahmen. Wegen einer Lebensversicherung kam es zum Prozeß, in welchem diese Todesursache verworfen und Selbstvergiftung durch ein Narcoticum wahrscheinlich gemacht, aber nicht mit Gewißheit ausgesprochen wurde, so daß die Lebensversicherungsanstalt zahlen mußte. Der Fall zeigt, wie bei plötzlichen Todesarten es in Bezug auf Lebensversicherung nothwendig werden kann, genaue Untersuchung über die Todesart rechtzeitig anzustellen und sich nicht mit dem gewöhnlichen Vorgehen der Leichenschau zu begnügen. 8) Constatirung des Mordes als Motiv zur Nichtigerklärung der Lebensversicherung. Der Fall Wain-

wright, der glaublich der erste Strychnin zur Vergiftung Versicherter angewendet hat, dann die bekannten Fälle Palmer und de la Pommerais werden hier mitgetheilt und besprochen, und die Gefahren gezeigt, welche daraus hervorgehen, wenn nicht streng untersagt ist, Versicherungsscheine zu verkaufen oder zu cediren an Personen, welche kein anderes Interesse an der Versicherung haben können, als daß die Lebensversicherten bald sterben.

„Eine neue Art Kunstfehler" erwähnt [107]) W. Pichler in Wien auf Grund einer Anregung des Prof. Beer, nämlich den Fall, daß ein Gerichtsarzt in der Begutachtung eines Falls sich Fehler zu Schulden kommen ließ und damit dem Angeklagten schadete. (Ist eine Klage wegen derartigen Kunstfehlers schon vorgekommen?)

Eine „fahrlässige Tödtung eines Todtkranken durch den Kunstfehler eines Arztes" wird berichtet. [108])

Ein Arzt wurde schuldig gesprochen, daß er durch Fahrlässigkeit den Tod der verehelichten V. herbeigeführt und hiebei diejenige Aufmerksamkeit und Vorsicht, zu welcher er vermöge seines Berufes besonders verpflichtet war, aus den Augen gesetzt habe. Festgestellt war, daß der Angeklagte unmittelbar nach der mit Hilfe einer Hebamme erfolgten Entbindung der V. hinzugerufen, diese an einer lebensgefährlichen Ruptur des Scheidengewölbes leidend fand und durch seine hinzutretende Operation noch eine Vergrößerung des Scheidenrisses und die endliche Abtrennung der Gebärmutter bewirkte, welche den Tod der V. herbeiführen mußte. Der Appellationsrichter erholte noch einen Nachtrag zu dem Gutachten der wissenschaftlichen Deputation und bestätigte das Urtheil. Der Angeklagte und der Oberstaatsanwalt ergriffen die Nichtigkeitsbeschwerde, und letzterer führte aus, daß das Gutachten der wissenschaftlichen Deputation, auf welches sich das Urtheil stütze, in Widerspruch mit sich selbst stehe, indem darin ausgesprochen werde, der Tod der V. sei durch das Verfahren des Angeklagten beschleunigt, es könne jedoch nicht behauptet werden, daß er ohne dieses Verfahren nicht ebenso schnell eingetreten sein würde. Die Nichtigkeitsbeschwerde wurde durch Urtel des Obertribunals vom 3. Oktober zurückgewiesen, da dem Nichtigkeitsrichter ein Eingehen auf die Erörterung der thatsächlichen Feststellungen nicht zusteht. (Der Fall

[107]) Blätter für Staatsarzneikunde, Nr. 8, S. 115.

[108]) Goltdammer's Archiv, Nov., S. 794.

scheint wichtig genug in mehr als einer Beziehung, daß zu wünschen ist, er möge auch von ärztlicher Seite veröffentlicht werden, wonach der gegen die wissenschaftliche Deputation erhobene Vorwurf wohl hinfällig werden dürfte.)

Der den Medicinalpersonen auferlegten Verpflichtung von dem Auftreten ansteckender Krankheiten bei den Polizeibehörden Anzeige zu erstatten wird durch die dem einschlägigen Bezirksarzte gemachte Anzeige nicht Genüge geleistet nach Erkenntniß des Bayer. Oberappellationsgerichts vom 19. Januar 1866 in Uebereinstimmung mit dem Bezirksgericht, aber gegen das Landgericht..[109]) Ein Arzt hatte das Erkranken einer Person an der Wasserscheu wohl dem k. Bezirksarzt nicht aber dem k. Bezirksamt angezeigt.

Verweigerung der Hilfe im Falle einer dringenden Gefahr ohne hinreichende Ursache wurde vom Criminal-Senat des Naumburger Appellationsgerichts angenommen,[110]) nachdem das Gericht erster Instanz den angeklagten Arzt freigesprochen hatte.

Ein Arzt war während der Nacht mit dem Bemerken gerufen worden, daß in einer Tabagie eine Schlägerei stattgefunden habe, und ein Mensch im „Verlöschen" sei. Ohne über die näheren Umstände Erkundigungen einzuziehen, versagte der Arzt seine Hilfe. Hergestellt wurde, daß in der Tabagie ein Mensch in Folge eines Schlages mittels eines starken Stockes besinnungslos war, daß an ihm auch die Symptome einer Hirnerschütterung, nämlich Knirschen mit den Zähnen und Zuckungen der Extremitäten wahrgenommen wurden; und daß der von einem andern Arzte verordnete Aderlaß wegen der Zuckungen nicht hat ausgeführt werden können. Die Weigerung war zugestanden, der Angeklagte berief sich aber darauf, daß ihm die Gefahr nicht nachgewiesen worden, und daß er wegen Ermattung keine Hilfe habe gewähren können. Das Medicinalcollegium der Provinz Sachsen begutachtete, daß bei einer Hirnerschütterung ärztliche Hilfe nothwendig und beim Mangel einer solchen dringende Gefahr vorhanden sei. Das Gericht sprach aus in seinen Entscheidungsgründen, es müsse lediglich

---

[109]) Zeitschr. f. Gesetzgeb. u. Rechtspflege d. K.-R. Bayern. Bd. 13, Abtheil. f. Strafr., S. 26.

[110]) Allgem. deutsche Strafrechtszeitung, Dezember, S. 614.

dem Arzte überlassen werden im gegebenen Falle sich davon Ueberzeugung zu verschaffen, daß ein Zustand dringender Gefahr nicht vorhanden sei, — und die Ursachen etwaiger Behinderung müßten nicht nur speciell angegeben, sondern auch nachgewiesen werden, um die Erheblichkeit derselben bemessen und namentlich beurtheilen zu können, ob und welche Nachtheile die Hilfsleistung erzeugt haben würde. — Verurtheilung zu 20 Thaler Geldbuße, im Unvermögensfalle zu einer Woche Gefängnißstrafe.

Die Verurtheilung eines Arztes wegen Entführung wird mitgetheilt.[111])

Der Arzt A. mit seiner Frau halten Obdach für Frauenspersonen behufs ihrer Entbindung, insbesondere für solche, welche heimlich entbunden zu werden wünschen. Die 21 J. a. unverehelichte N. war schwanger und bat um heimliche Aufnahme, weil ihren am Orte lebenden Eltern ihre Schwangerschaft unbekannt sei, sie aber durch die Kenntniß derselben Seitens der Eltern die schwersten Folgen für sie befürchte. Die Zuflucht wurde gewährt. Der Verabredung gemäß begab sich die Ehefrau A. zu den Eltern, gab sich fälschlich als von Eisleben kommend an, um die Tochter dorthin in Dienst zu nehmen, und erhielt unter diesem Vorgeben die Einwilligung der Eltern zur Mitnahme der Tochter nach Eisleben in den Dienst. Die Tochter blieb nun in dem Hause der Eheleute A. bis zu ihrer Entbindung. Ihre persönliche Freiheit war im Hause der Eheleute A. nicht beschränkt. Sie ist mit freiem Willen dorthin gekommen, das Mittel der Täuschung der Eltern ist von ihr selbst mit den Angeklagten verabredet, und sie ist während ihres Aufenthaltes in jenem Hause niemals behindert gewesen zu ihren Eltern zurückzukehren, wenn sie dieß gewollt hätte. Nach Entdeckung der Sache hat der Vater Anzeige gemacht, und die Eheleute A. wurden aus § 206 d. St.-G.-B. wegen Entführung zu einem Jahr Gefängniß verurtheilt. Auf die Nichtigkeitsbeschwerde der Angeklagten hat jedoch das Obertribunal das Erkenntniß vernichtet und in die Instanz zurückgewiesen, weil nicht genügend festgestellt sei, der zur Anwendung des § 206 erforderliche Vorsatz, d. h. wenn auch nicht die Absicht, so doch das Bewußtsein der Angeklagten, eine Haustochter ihren Eltern zu entführen, welches sie durch die Hinweisung auf die Eigenthümlichkeiten des Falles und die Zwecke ihrer Handlung ablehnen.

Ein Badearzt in einem der besuchteren Bäder Schlesiens raubte einer Patientin einen Kuß. Die Dame klagte ihrem Ehe-

111) Goltdammer's Arch. f. Preuß. Strafrecht, Sept., S. 617.

mann und dieser bei der Bezirks-Regierung, wonach der Badearzt auf disciplinarischem Wege in eine Geldstrafe von einhundert Reichsthalern verfällt wurde. Die Recursschritte des Badearztes blieben erfolglos. [112])

„Zum forensischen Begriff: „Heilung einer Krankheit" § 199 (preuß.) St.-G.-B." hat Liman, Professor und gerichtlicher Arzt in Berlin, eine Auseinandersetzung gegeben [113]) gelegentlich eines Falles, in welchem ein nicht als Zahnarzt Approbirter ein Gebiß für die obere Kinnlade, enthaltend 10 Vorderzähne, gefertigt, nachdem er das Maß genommen, ein Modell aus Wachs gefertigt und den Gaumen modellirt hatte. Liman begutachtete, daß hier die Heilung einer äußern Krankheit im Sinne des § 199 vorliege, bevorwortet aber bei der principiellen Wichtigkeit der Sache, den nachgefolgten Gerichtsbeschluß, die höheren Instanzen zu beschreiten. (Deren Ausspruch s. unten.) Nach Liman ist jede Gesundheitsstörung, auch die unerheblichste, eine Krankheit im Sinne des § 199, eben weil jede Gesundheitsstörung Veranlassung geben kann, unbefugter Weise und gegen Belohnung eine Heilung derselben zu unternehmen. Damit verwirft Liman die bekannte Definition von Krankheit durch die wissenschaftliche Deputation und Casper's Empfehlung derselben. Er weist auch dem Letztern Inconsequenz nach, indem Casper nicht das Fehlen von 2 oder 4 Zähnen, sondern erst den Mangel vieler oder aller Zähne als eine Krankheit bezeichnet, insofern dieser Mangel die Verdauungsfunction immer mehr oder weniger beeinträchtigt, daher dieselbe mehr oder weniger erkranken mache. Dagegen habe Casper die Verstopfung als Krankheit bezeichnet und ausgesprochen, daß zur Anwendung „jedes denkbaren Heilmittels," also auch des Clystiers, eine staatliche Approbation erforderlich sei. Liman weist auf das Beispiel der Kahlköpfigkeit und des Haarkünstlers hin und nimmt an, daß in § 199 von Kuren und Verfahren nach Art der Aerzte und Medicinalpersonen die Rede ist; diese seien aber gegeben, wenn das Handeln, sei es auch mit den indifferentesten zur Klasse der Nahrungsmittel ge-

112) Deutsche Klinik, 24. Nov. u. 8. Dez.

113) Berliner klinische Wochenschr., 5. März.

hörigen Substanzen, ein methodisches ist, oder wenn differentere Stoffe angewendet werden, oder wenn endlich Verfahren, Manipulationen, Methoden angewendet worden sind, welche besondere Kenntnisse, Erfahrungen, Uebung voraussetzten, über deren Besitz sich derjenige, welcher sie anwenden will, durch Prüfungen auszuweisen hat, auf Grund deren eine staatliche Approbation erfolgt. — Das Gutachten des Medicinalcollegiums der Provinz Brandenburg fiel im entgegengesetzten Sinne aus:[114]) man dürfe Krankheiten mit einfachen Defecten nicht verwechseln, und der Ersatz für letztere, soweit er in äußeren Hilfsmitteln bestehe, könne eine Heilung oder ein Heilungsverfahren nicht genannt werden. — Der Angeklagte ward freigesprochen.

Das Zahnausziehen darf als chirurgische Operation nur durch approbirte Personen unternommen werden. Die zur Ertheilung der Approbation für die Vornahme kleiner chirurgischer Operationen berufene Verwaltungsbehörde kann dieselbe auch unter gewissen Beschränkungen ertheilen. Die Ueberschreitung der so gezogenen Grenzen fällt dann unter das Strafverbot. Nach Erkenntniß des Preuß. Obertribunals vom 20. Juni 1866.[115])

Das Verbot der Medicinalpfuscherei bezieht sich auch auf sogenannte Wunderkuren nach Erkenntniß des Preuß. Obertribunals vom 28. Juni 1866 in Uebereinstimmung mit der Vorinstanz.[116])

A. hatte wiederholt ohne vorschriftsmäßige Approbation gegen Belohnung und einem besondern an ihn erlassenen Verbote zuwider Krankheiten in der Weise behandelt, daß er die leidenden Körpertheile der Patienten mit der Hand bestrich.

Rathertheilen allein, auch wenn demselben nicht Folge gegeben wurde, ist als Unternehmen der Heilung zu erachten nach Urtel des Preuß. Obertribunals vom 17. Sept. 1866 in Uebereinstimmung mit den Vorinstanzen.[117]). Der Angeklagte

114) Allg. Strafrechtszeitung, Juni, S. 313.
115) F. E. Oppenhoff, d. Rechtsprechung ꝛc., Bd. 7, H. 4, S. 373.
116) Ebenda S. 383.
117) Goltdammer's Archiv f. Preuß. Strafrecht, Dez., S. 849.

hatte gerathen, einem Kinde zur Heilung einer innern Krankheit Ricinusöl einzugeben. Das Eingeben des Oels hatte nicht stattgefunden.

Der Kassationshof in Paris hat ausgesprochen.[118]), daß die Medicinpfuscherei mit Anmassung eines Titels ein Vergehen ist und nicht eine Uebertretung, und daß sich ein Arzt zum Mitschuldigen des Vergehens der Medicinpfuscherei machen kann, wenn er dem Medicinpfuscher Beihilfe leistet.

Einem zur Führung einer Handapotheke nicht befugten Arzte ist die eigene Bereitung und Verabreichung homöopathischer Arzneimittel — ohne Rücksicht, ob dafür eine besondere Vergütung angesetzt wird, — nicht gestattet. Nach Erkenntniß des Bayer. obersten Gerichtshofs vom 3. März 1866 in Uebereinstimmung mit den beiden Vorinstanzen.[119])

Der Verkauf unbekannter Arzneimittel begründet ohne Rücksicht darauf, ob ihre Schädlichkeit nachgewiesen ist oder nicht, die Uebertretung des § 345 des österreichischen Strafgesetzes nach Erkenntniß des Oberlandesgerichts in Wien vom 13. Nov. in Uebereinstimmung mit der ersten Instanz.[120])

Während der letzten Cholera-Epidemie verkaufte ein Apotheker in Wien ein Heilmittel unter dem Titel: Dr. H.'s Choleratinktur, und ließ für dasselbe Dankschreiben in die öffentlichen Blätter einrücken, obgleich ihm selbst die chemischen Bestandtheile dieses zum innerlichen Gebrauche bestimmten Medikaments unbekannt waren, und er dasselbe nur zum commissionsweisen Verkaufe von einem angeblichen Doctor der Medicin, der sich gegenwärtig in Croatien aufhalten soll, übernommen haben will. Er wurde zu einer Geldstrafe von 10 fl. verurtheilt.

Der Verschleiß von Medicamenten durch ein Individuum, das nicht als Apotheker approbirt ist, die Ankündigung von Geheimmitteln und der Verkauf solcher Geheimmittel bilden nach Erkenntniß des Kassationshofs in Paris[121]) drei Uebertre-

---

[118]) Archives générales de médecine, Juillet, p. 125.
[119]) Zeitschr. f. Gesetzgeb. u. Rechtspflege des K.-R. Bayern. Bd. 13. Abtheil. f. Strafr., S 109
[120]) Allg. österreichische Gerichtszeitung, 28. Dezember.
[121]) Archives gén. de méd., Juillet, p. 125.

tungen, die mitsammen verfolgt werden können, aber jede mit eigner Strafe bedacht werden muß.

Toxikologie.

Ueber „die Vergiftung und das Strafgesetz" hat Dambre von Courtrai der Brüsseler Akademie eine Abhandlung vorgelegt,[122]) in welcher er die Vergiftung als absichtliche Beibringung bezeichnet einer Substanz, die fähig ist zu tödten. Gegen die Ansicht von Orfila und Devergie hält Verf. fest, daß die beigebrachte Menge hinreichen müsse, den Tod zu bewirken, denn sonst liege keine Vergiftung vor. Dabei erklärt er übrigens die Frage nach der Quantität für unzulässig, wenn der Tod in Folge der beigebrachten Substanz erfolgt ist.

„Gerichtsärztliche Betrachtungen über § 197 des Strafgesetzbuchs" (Vergiftung) hat Skrzeczka, Professor der gerichtlichen Medicin und gerichtlicher Physikus zu Berlin, angestellt,[123]) um durch Besprechung der streitigen Punkte zu einer Verständigung zwischen Richtern und Gerichtsärzten beizutragen. Diesen hat nämlich der § häufig Veranlassung zu Controversen gegeben, indem der Gerichtsarzt annahm, daß eine genauere Difinition von Gift" überflüssig sei, da der § von Gift und „andern Stoffen, welche geeignet sind, die Gesundheit zu zerstören" spricht. Dagegen hat das Obertribunal die Gifte und andere zur Zerstörung der Gesundheit geeignete Stoffe einander gegenübergestellt und erst neuerlich (Urtel vom 21. Febr. 1862) der ärztlichen Auffassung zugestimmt. Dagegen hatte die gerichtliche Medicin bei jeder versuchten oder vollführten Vergiftung stets principaliter den speciellen Fall in's Auge gefaßt. War der Tod oder schwere Gesundheitsstörung erfolgt, so war der Stoff jedenfalls geeignet gewesen die Gesundheit zu zerstören. War jedoch irgend ein Erfolg nicht eingetreten, so stellte sich der Gerichtsarzt die Frage: konnte dieser

122) Bulletin de l'academie roy. de méd. de Belgique Nr. 3, p. 334.
123) Allg. deutsche Strafrechtszeitung, Mai, S. 253.

Stoff in der in Rede stehenden Menge, Form, Mischung ꝛc. die Gesundheit dieses Menschen zerstören? und von der Beantwortung dieser so gestellten Frage wurde abhängig gemacht, ob man in vorliegendem Falle den betreffenden Stoff als zu den im § 197 bezeichneten gehörig erachten müsse. Dieser Auffassung ist nun aber das Obertribunal verschiedentlich entgegen getreten. Es hat ausgeführt, daß die Gesetze wegen der großen Gefährlichkeit, die den Giften und andern ähnlichen Substanzen zugeschrieben werden müsse, die Beibringung solcher Stoffe ganz abgesehen davon, ob aus denselben Jemandem ein Schaden erwachsen sei, mit Strafe belegt wissen wollte. Schon der, welcher vorsätzlich, mit der Absicht zu schaden, aber ohne die Absicht die Gesundheit eines Anderen zu zerstören, oder gar ihn zu tödten, ihm ein Gift beibringe, sei strafbar, wenn er auch „Gift oder andere zur Zerstörung der Gesundheit geeignete Substanzen" in so kleiner Dosis gegeben hatte, daß dadurch ein Schaden gar nicht hätte entstehen können. Man könne eben bei der Gefährlichkeit solcher Stoffe es nicht dem Ermessen des Einzelnen überlassen, wieviel davon er ungestraft einem andern beibringen könne. Es käme daher stets nur darauf an zu bestimmen, ob der betreffende Stoff seiner Qualität nach ein Gift sei oder geeignet die Gesundheit zu zerstören. Verf. bemerkt nun, der Begriff Gift sei mehr ein volksthümlicher als ein medicinisch-technischer; die Definition von Gift sei in der That gar nichts so schwieriges, wenn man dem Begriff nur eine gewisse Unbestimmtheit zu lassen sich entschließe, — und sagt nach Erörterung verschieder Begriffsbestimmungen, Gift ist ein Stoff, der in kleiner Dosis durch seine chemische Beschaffenheit (ohne sich jedoch im Körper zu reproduciren) die Gesundheit, resp. das Leben zu zerstören geeignet ist. Was die „anderen Stoffe, welche geeignet sind, die Gesundheit zu zerstören" betrifft, bemerkt Verf., daß rein mechanisch wirkende Körper auch hier nicht in Betracht zu ziehen sind, daß das Gesetz vielmehr Substanzen, welche durch ihre Qualität, d. h. im Allgemeinen nach Art der Gifte wirken, gemeint hat. Nur in Betreff der materiell übertragbaren Krankheits- und Ansteckungsstoffe, welche in ihrer Wirkungsweise

von der der Gifte abweichen, würde Verf. trotzdem die ganz bestimmte Frage, ob sie zur Zerstörung der Gesundheit geeignete Stoffe sind, nicht verneinen zu dürfen glauben. Die Fähigkeit, die Gesundheit zu stören und die sie zu zerstören sind nicht Merkmale, durch welche man Stoffe von einander unterscheiden kann; dagegen unterscheiden sich die Stoffe, welche im Stande sind die Gesundheit zu zerstören und die welche hiezu geeignet sind, sehr wohl von einander. Die letztern reihen sich den Giften an, schwieriger aber ist in der Reihenfolge der Stoffe ihre untere Gränze zu bestimmen, wo sie übergehen in die Stoffe, die nicht mehr geeignet, sondern nur mehr im Stande sind die Gesundheit zu zerstören.

Anknüpfend an den vorgehenden Artikel gibt [124]) auch Lion sen. in Berlin „gerichtsärztliche Betrachtungen über § 197 des StGB.", in denen er zu der Definition kommt: Gift ist ein Stoff, der in kleinen Dosen durch seine chemische Beschaffenheit tödtet, ohne sich jedoch im Körper zu reproduciren," was sich freilich von obiger Definition nicht wesentlich unterscheidet. Schließlich bemerkt Verf., es möge genügen auf den Unterschied zwischen Gift und Stoffen, welche geeignet sind, Leben und Gesundheit zu zerstören, aufmerksam zu machen, und verspricht bei gelegener Zeit auf die specielle Beurtheilung des Giftmordes einzugehen und nachzuweisen, daß kaum ein Unterschied obwalten könne zwischen Gift und Stoffen, welche geeignet sind Leben und Gesundheit zu zerstören.

Wenn mit der Absicht, einen Menschen um das Leben zu bringen, ein tödtlicher Giftstoff gebraucht wurde und der gewollte Erfolg nur deßwegen ausblieb, weil das Gift nicht in hinreichender Menge gegeben wurde, so ist die That immerhin als Verbrechen des versuchten Mordes strafbar. — Nach Erkenntniß des österreich. obersten Gerichtshofs vom 20. April 1859. [125])

Ueber das physiologische Experiment in der gerichtlich-medicinischen Untersuchung hat A. Devergie in Paris sich ausführlich verbreitet, [126]) anknüpfend an einen Fall, in

[124]) Goltdammer's Archiv, Dezember, S. 797.
[125]) Sammlung der strafgerichtlichen Entscheidungen des k. k. obersten Gerichtshofs, S. 53.
[126]) Annales d'hygiène publique, Juill., p. 268.

welchem Tardieu und später er Gutachten gegeben hatten. Devergie hat sich gleich Orfila gegen das physiologische Experiment erklärt. Er gibt dasselbe zu, wenn mit den letzten Produkten der Analyse experimentirt wird, und diese bekannt und auf ihre Eigenschaften untersucht sind; aber er verwirft dasselbe aus voller Ueberzeugung als Ersatzmittel der chemischen Untersuchung und als Beweis und Nachweis einer geschehenen Vergiftung. Niemals kann das physiologische Experiment die Auffindung des Giftes durch die chemische Analyse ersetzen und ohne die drei von der Wissenschaft geforderten und von allen Toxikologen anerkannten Beweismittel einer Vergiftung, wie sie von den Krankheitserscheinungen, den Leichenerscheinungen und der chemischen Untersuchung geboten werden, ist das physiologische Experiment — Devergie nennt es das thierische — ohne Werth. Am meisten leistet das physiologische Experiment in Bezug auf das Strychnin, aber die chemische Analyse weist dasselbe ganz sicher nach; ebenso wird das Morphin durch die chemische Untersuchung nachgewiesen, und in Bezug auf die übrigen Alcaloide bringt das physiologische Experiment Nichts als Verwirrung. Kommt dazu, daß man bei der chemischen Untersuchung mit den kleinsten Mengen experimentiren kann, nicht so aber bei der physiologischen Prüfung, und daß man durch letztere der erstern das Material entzieht. Endlich sind Versuche an Hunden und Fröschen nicht ohne weiteres beweisend für die Wirkung am Menschen. Als Marsh sein Verfahren bekannt gab, wurden die Arsen-Vergiftungen seltener, und so werden auch die Vergiftungen durch Pflanzen-Alcaloide seltner werden, sobald es der chemischen Wissenschaft, was nicht so lange ausbleiben wird, gelingt ein Verfahren zu entdecken, durch welches dieselben sicher nachgewiesen werden können. Bis dahin aber muß der ärztliche Sachverständige gegebenen Falls die Unmöglichkeit des Nachweises der Vergiftung lieber aussprechen, als die Ehre und das Leben eines Unschuldigen in Gefahr setzen. Der Arzt ist kein Geschworner, sondern darf nur Folgerungen aus seiner Wissenschaft ziehen.

Ein Arzt (officier de santé) war angeklagt, seine Frau und noch eine Person vergiftet zu haben. Letztere Anschuldigung war bald

beseitigt. Die Frau war kränklich gewesen schon vor der Verheirathung und hatte namentlich 3 Jahre lang an einem kranken Fuß und an Verdauungsstörungen gelitten; diese letztern setzten sich in der Ehe fort und sie nahm dieselben zu bekämpfen regelmäßig Branntwein nach der Mahlzeit. Sie bekam Hartathmigkeit und geschwollene Füße, und ein zu Rathe gezogener Arzt, der sie einigemal sah, hielt ihre Krankheit für ein Herzleiden, ohne jedoch die physikalische Untersuchung vorzunehmen, was bei der Wohlbeleibtheit der Frau seine Schwierigkeiten hatte. Sie bekam Erbrechen und Abweichen, magerte ab, und 10 Tage vor ihrem Tode wurde sie von halbseitiger Lähmung und von convulsivischem Zittern und Erschüttern dieser Seite ergriffen. Hiegegen wurde Opium in ziemlicher Menge angewendet, wie die Recepte ausweisen, da alle Medikamente aus der Apotheke bezogen wurden, wenngleich der (zur Führung einer Handapotheke berechtigte) Angeschuldigte außer Calomel, Brechweinstein, Crotonöl und schwefelsaurem Kupfer auch essigsaures Morphium, Veratrin, Strychnin, Brechnußpulver, Elaterin, schwefelsaures Atropin, Digitalin und Nicotin in seinem Besitze hatte. In der 3 Monate 9 Tage nach dem Tode ausgeerdigten Leiche fanden Tardieu und Roussin keine aufklärenden Erscheinungen, bei der chemischen Untersuchung aber eine ziemliche Menge Morphin und einen gelbgrünlichen, glänzenden, schuppigen Rückstand von sehr schwachem Geruche und sehr bitterm Geschmacke, der nicht sauer reagirte, löslich in Wasser und Alcohol, weniger in Aether war, Feuchtigkeit aus der Luft anzog ꝛc. Diese neue unbekannte Substanz wird zwei Fröschen und einem Hunde unter die Haut gebracht und tödtet diese. Die Experten verglichen die Substanz dem Digitalin, und sprachen aus, daß die Frau gestorben sei an Vergiftung, und zwar hätten sich in der Leiche keine natürlichen Todesursachen gefunden, dagegen zwei sehr heftige Gifte, das Morphium und eine dem Digitalin gleichende Substanz, deren verderbliche Wirkung durch das physiologische Experiment nachgewiesen sei. Der Staatsprocurator gab ungewöhnlicher Weise dem Vertheidiger Kunde von dem Stand der Sache und stellte es ihm anheim, wenn er keine vollkommene Ueberzeugung von dem Nachweise der Vergiftung habe, einen andern Sachverständigen beizuziehen, der Abschriften von sämmtlichen auf die Krankheit und den Tod der Verstorbenen bezüglichen Aktenstücken bekommen solle, um seine Meinung über den Bericht von Tardieu und Roussin zu geben. Die Vertheidigung wendete sich an Devergie, und nachdem dieser sein Gutachten abgegeben, wurde das Strafverfahren eingestellt.

Devergie rügt, daß man seit 15—20 Jahren nur mehr

einen Chemiker zuziehe zu den gerichtlich-chemischen Untersuchungen, während man sonst zwei zugezogen habe; ferner, daß in vorliegendem Falle alles Material verbraucht war, während man sonst die Hälfte desselben aufzuheben pflegte für eine allenfalls weitere chemische Untersuchung. In Beziehung auf den vorliegenden Fall spricht er aus, daß bei einer drei Monat beerdigten Leiche die Zersetzung nicht erlaube einen bestimmten Ausspruch darüber zu geben, ob Krankheiten des Hirns oder des Herzens, oder ein entzündlicher Zustand des Magens im Leben vorhanden gewesen, daß aber die vorausgegangenen Krankheits-Erscheinungen auf eine Hirnerweichung mit vorausgegangener chronischer Magenentzündung deuten. Die Krankheitserscheinungen, die Leichenerscheinungen und die chemische Untersuchung haben in vorliegendem Falle Nichts erwiesen; ganz entgegen den sonstigen Anschauungen habe man, lediglich auf das physiologische Experiment gestützt, Tod durch Vergiftung ausgesprochen. Das sei zwar auch in dem Falle Couty de la Pommerais ohne hinlänglich sichern Grund geschehen, doch aber sei jener Fall ganz anders gelagert gewesen, wenn man bedenkt, daß eine ganz gesunde Frau plötzlich unter den auffallendsten Krankheits-Erscheinungen namentlich des Herzens gestorben sei.

„Die giftigen Pflanzenalkaloide und deren Diagnostik auf mikroskopischem Wege" von A. Erhard sen., Bezirksgerichtsarzt in Passau.[127]) Verf. gibt hier das Resultat seiner in den letzten zwei Jahren unternommenen häufigen und wiederholten mikroskopischen Untersuchungen aller bekannten giftigen Pflanzenalkaloide und ihrer gebräuchlichsten Salze. Zu allen Versuchen wurde ein Theil des zu prüfenden Alkaloids in 60 Theilen destillirten Wassers oder wasserfreien Weingeistes aufgelöst, wobei sich in der Regel wegen Schwerlöslichkeit ein Niederschlag bildete. Die salz-, salpeter-, schwefel-, jodwasserstoff-, und phosphorsauren Salze wurden in 100 Theilen destillirten Wassers gelöst. Von diesen Lösungen wurde mittelst eines zugespitzten Glasstäbchens ein Tropfen mittlerer Größe auf die Mitte eines

[127]) Neues Jahrbuch f. Pharmacie ꝛc., März S. 129, April S. 193, Mai und Juni S. 283, Juli S. 9 und Sept. S. 129.

Objectträgers von weißem Spiegelglase gebracht, mit einem größern Uhrglas zugedeckt und bei verschiedenen Wärmegraden, in der Regel bei gewöhnlicher Zimmertemperatur, der Verdunstung überlassen. Von weingeistiger Lösung wurde der schnellen Verdunstung halber ein Tropfen auf eine in der Mitte des Objectträgers eingeschliffene runde Vertiefung von etwa ½ Zoll im Durchmesser gebracht und schnell ein Uhrglas oder eine kleine Glasglocke darüber gedeckt. Weingeistige Auflösungen verdunsten unter dem Uhrglase nach wenigen Minuten, während wässerige dazu eines Zeitraums von 12 bis 24 Stunden und darüber bedürfen. Geht die Verdunstung zu rasch vor sich, namentlich bei höhern Temperaturgraden über 30° R., so bilden sich in der Regel verzerrte und unregelmäßige Krystalle. Bei niedern Temperaturgraden und langsam fortschreitender Verdunstung, daher durchschnittlich bei einer Temperatur von 10 bis 12° R. entwickeln sich die regelmäßigsten Krystallformen. Verf. hat jedesmal den Wärmegrad, unter welchem der Versuch angestellt wurde, genau angegeben. Nicht selten ist es dem Verf. erst nach 10 bis 12mal wiederholten Versuchen gelungen, Krystalle zu bekommen. Manche Alkaloide und deren Salze sind weder in wässeriger noch in weingeistiger Auflösung zum Krystallisiren zu bringen, sondern liefern nach erfolgter Verdunstung bloß amorphe Rückstände. Sämmtliche zu seinen Untersuchungen benützte Alkaloide bezog Verf. aus der chemischen Fabrik von Merz in Darmstadt. Die Untersuchungsmethode war: 1) Mikroskopische Untersuchung des Alkaloids bezüglich seiner Krystallisation. 2) Versuch der Löslichkeit des Alkaloids in Wasser und Weingeist und der aus der Verbindung desselben mit verschiedenen Säuren gewonnenen Salze in Wasser. 3) Mikroskopische Untersuchung der durch Verdunstung des Lösungsmittels erhaltenen Rückstände. Sämmtliche Alkaloide und ihre Salze wurden untersucht: a) in durchgehendem Lichte, b) in auffallendem Lichte, c) in polarisirtem Lichte, d) bei verschiedener Lufttemperatur, e) bei verschiedener Vergrößerung, 30 bis 210mal, bisweilen auch 370 bis 500mal, f) gleich nach der Vertrocknung des Tropfens, g) mehrere Tage nach der Verdunstung, h) die Krystalle mit dem Mikro-

meteroculare. Nicht selten war es nothwendig zu grelles Licht durch Anwendung des Diaphragmas zu dämpfen; auch blaues oder grünes durchgehendes Licht wurde angewendet, indem Verf. farbige Gläser mit Wachs auf die Oeffnungen des Diaphragmas klebte. Das angewendete Mikroskop war ein Oberhäuser'sches größter Gattung. Verf. untersuchte Coniin, Nicotin, Aconitin, Atropin, Brucin, Colchicin, Daturin, Delphinin, Digitalin, Hyoscyamin, Morphin, Narcotin, Picrotoxin, Solanin, Strychnin und Veratrin. Die beigegebenen Abbildungen sind durch die camera clara gezeichnet. Verf. hat dieses Verfahren der photographischen Aufnahme vorgezogen, da es mit geübter Hand ausgeführt die Krystallformen nicht minder naturgetreu wiedergibt, aber auch die Wiedergabe der Farben der Krystalle ermöglicht und außerdem die störenden ganz amorphen und zufälligen Bestandtheile aus dem Bilde fern hält. Verf. gibt 84 Abbildungen, die zum Theil sehr complicirte Krystallisationsformen zeigen und beim Zeichnen große Schwierigkeiten bereiten mußten. Bei einer Vergleichung mit Helwig's Abbildungen finden sich nur beim in Wasser gelösten Brucin die Krystalle nahezu gleich, schon viel weniger beim in Alcohol gelösten Morphin und Strychnin, und gar keine Uebereinstimmung findet sich beim Atropin, Digitalin, Solanin und beim salzsauren Coniin. Die Vergleichung der übrigen Abbildungen führt zu Nichts, da verschiedene Salze der Alkaloide der Untersuchung unterstellt wurden oder mit verschiedenen Zuthaten (Helwig) oder endlich bei verschiedenen Vergrößerungen und Temperaturgraden untersucht wurde, welch letztere beide Momente nach Erhard von so wesentlichem Einfluß auf die Krystallbildung sind. — Daraus dürfte sich ergeben, daß die mikroskopischen Untersuchungen über die Krystallbildungen der Alkaloide noch eine festere Grundlage gewinnen müssen, bevor sie in gerichtlichen Fällen mit einiger Sicherheit verwendet werden können.

Ueber eine „vermuthete Arsenikvergiftung durch Tragen eines gefärbten Kleides" berichtet[128]) Liman, Professor in Berlin.

Fräulein S. bemerkte beim jedesmaligen Tragen eines Kleides, namentlich als sie es einmal einen ganzen Monat, das andere Mal einige Tage nach einander trug, rothe Flecken von Erbsen- bis Sechsergröße im Gesicht, die sich zu kleinen Beulen ausbildeten ohne geschwürig zu werden. Zugleich hatte sie Augenschmerzen, verbunden mit Flimmern vor den Augen, starken Schwindel und fühlte sich äußerst matt und angegriffen. Aerztliche Beobachtung fand nicht statt. Die ch-

[128]) Berliner klinische Wochenschr., 5. Febr.

mische Untersuchung ergab in den grünbedruckten Zeugresten, von denen sich die Farbe leicht abreiben ließ, „erhebliche" Mengen Arsenik. Liman rügt, daß wenn auch nicht eine quantitative Analyse, doch eine etwas genauere Bestimmung der Menge des Arsens auf einer gewissen Ausdehnung des Kleides hätte gegeben werden sollen und gab in Anbetracht, daß die (ärztliche) objective Constatirung der Krankheits-Erscheinungen fehlte, das Gutachten nur dahin, die Möglichkeit, daß die angegebenen Krankheits-Erscheinungen Folgen einer Arsenikvergiftung durch Tragen des gefärbten Kleides gewesen seien, sei nicht von der Hand zu weisen.

Eine „akute Phosphorvergiftung" (Selbstmord) berichtet [129]) Alexander in Königsberg i. Pr.

Z. 19 J. a. nahm eine zwei Unzen schwere Paste (Rattengift) zu sich, die ungefähr eine Drachme Phosphor enthielt. Zwei Stunden später fand der Arzt den Kranken, welcher viermal erbrochen und diarrhoische Entleerungen gehabt hatte und über starke Uebelkeit und Schmerzen in der Magengegend klagte, bei ungetrübtem Bewußtsein, mit erhöhter Temperatur und frequentem kleinen Pulse, die Mundschleimhaut etwas geröthet, die ausgeathmete Luft deutlich nach Phosphor riechend, ebenso das Erbrochene und der dunkle, kein Blut enthaltende Stuhl. Urin klar, reichlich, chemisch nicht untersucht. Gelbsucht nicht vorhanden. Das Brechwürgen dauerte fort; die Magengegend aufgetrieben und schmerzhaft, auch etwas auf Druck. Auf Brechmittel starkes Erbrechen von stark nach Phosphor riechenden Massen. Lösung von Magnesia usta. Kalte Umschläge auf den Unterleib. Nacht ziemlich ruhig. Am Morgen Schmerzen heftig, über den ganzen Unterleib. Zunehmender Verfall, getrübtes Bewußtsein. Tod nach 15 Stunden. Section ergab (mikroskopisch) mäßige fettige Entartung der Muskelfasern des Herzens, ziemlich starke Trübung der gewundenen Nierenkanälchen; die Leberzellen in allen Theilen der Acini stark mit kleinen Fetttröpfchen durchsetzt. Die Schleimhaut des Zwölffingerdarms fleckig geröthet; in den Magenwandungen sitzen zahlreiche stecknadelkopf- bis erbsen-große weiße Körnchen (Phosphorpaste); die Magenschleimhaut nirgend besonders geröthet, aber allgemein leichtgetrübt.

Einen Vergiftungsversuch mit Phospor und Bilsenkrautsamen theilt E. W. Faber, Medicinalrath in Schorndorf (Württemberg) mit. [130])

Ein Mädchen bekam Kuchen aus Zwetschgen, Birnen und Brod bestehend und eine weinige Flüssigkeit. In $\frac{1}{4}$ Pfund des erstern fanden sich 32 Gran Phosphor und etwa 20 Gran Bilsenkrautsamen,

[129]) Berliner klinische Wochenschr., 5. Febr.
[130]) Deutsche Zeitschr. f. d. Staats-Arzneikunde, H. 1, S. 131.

in letzterm auch einige Gran Phosphor. Der Geruch schreckte vor dem Genusse ab.

Eine „Uebersicht neuerer Abhandlungen und Mittheilungen über Strychninvergiftung hat O. Schraube, Kreisphysikus in Querfurt, gegeben,[131]) in welcher er nach Voraussendung von 15 der Literatur entnommenen Fällen und den durch Joh. Meyer, F. Rienderhoff und A. Cloëtta angestellten Experimenten an Thieren zunächst die Abhandlungen von Casper*), Dürian**) und Gallard***) bespricht und übersichtlich mittheilt.

Bezüglich der Säure-Vergiftungen hat Prof. Maschka in Prag beobachtet,[132]) daß durch Imbibition die Säure in der Leiche von innen nach außen dringen kann. In solchem Falle entsteht äußerlich nur eine livide, bräunlich graue Färbung und eine nur etwas jedoch nicht bedeutend vermehrte Consistenz der Haut, während bei äußerer Einwirkung, z. B. beim Verschütten in Folge geleisteten Widerstands gewöhnlich eine mehr minder dünne gelbliche oder bräunliche Kruste an der berührten Körperstelle zu bemerken ist.

Die Leiche eines 40 J. a. Hausknechts wurde an einem Baume im Garten der Gebäranstalt aufgehängt gefunden, mit den Erdboden berührenden Fußspitzen; der Strick vierfach um den Hals, Strangrinne; Zunge etwas angeschwollen, Schleimhaut des Mundes und der Speiseröhre theils grau, theils bräunlich, gerunzelt und losgelöst; Lungen ausgedehnt, mit flüssigem Blut überfüllt, ebenso das rechte Herz und die Lungenarterie; Magenhäute mißfärbig, mürbe, beim Anfassen einreißend, schwarzbraun gefärbten, stark sauer reagirenden Speisebrei enthaltend; Magenschleimhaut abgelöst, verkohlt; Schleimhaut des Zwölffingerdarms aufgelockert, die des übrigen Darms normal. Ein an der Außenseite der untern Bauchgegend links neben dem Nabel befindlicher, unregelmäßig runder, bräunlich livider, etwas consistenterer Fleck 6 Zoll breit, 4 Zoll hoch, der in der Mitte eine normale Stelle im Durchmesser von 1 Zoll hatte, zeigte in seinen Schichten, und zwar je tiefer man kam, desto mehr saure Reaction, die zufolge der weitern Untersuchung unzweifelhaft von einer Imbibition mit Schwefelsäure herrührte. Die Kleider waren unversehrt, von einer

---

131) Schmidt's Jahrbücher der Medicin, August, S. 233.

*) Friedreich's Blätter 1866, H. 1, S. 62.

**) Ebenda 1864, H. 1, S. 78.

***) Ebenda 1867, H. 1, S. 76.

132) Wiener Med. Wochenschr., 16. Juni.

Gegenwehr keine Spur. Das Gutachten sprach sich aus für Einnehmen von Schwefelsäure und dann Selbsterhängen.

Beiträge zur Kenntniß der Vergiftungen durch ätzende Säuren und deren chemischer Ausmittelung hat Professor L. A. Buchner gegeben. [133])

Einen Fall von Cyankali-Vergiftung ohne tödtlichen Ausgang (Selbstmordversuch) theilt F. Scholz, Primararzt in Wien mit. [134])

S. Hausknecht 26 J. a., seit einiger Zeit melancholisch, hatte im Wirthshaus Bier getrunken und Erbrechen gehabt, kam ruhig nach Hause und verschluckt einen weißgelblichen Körper von Bohnengröße ungeachtet der Bemühungen der Umgebung, die ihm denselben entreißen will. Der Rest wies sich als Cyankali aus. Wenige Minuten danach, fiel S. bewußtlos zusammen mit cyanotisch gedunsenem Gesichte. Die Bewußtlosigkeit dauerte volle drei Tage; eben so lang dauerte der fast gleichzeitig eingetretene Trismus. Außerdem zeigten sich Erschlaffung der übrigen Muskel mit größter Disposition zu Reflex-Aeußerungen, bestehend in allgemeinem Erzittern, in kurzen convulsiven Bewegungen, in tetanusartigen Streckkrämpfen mit nachfolgender Muskelstarre auf äußere an der Muskelmasse angebrachte Reize, dabei Anästhesie der Haut. Chorea bulbi durch drei Tage, dann Doppeltsehen nach dem Erwachen aus dem soporösen Zustande; Stuhl- und Harnverhaltung bei reichlicher Secretion des letztern. Verlangsamung der Herzaction und noch mehr der Athmungsbewegungen mit verminderter Hauttemperatur; Stimmlosigkeit nach Wiederkehr des Bewußtseins und länger andauernde Heiserkeit. Am 11. Tage wurde der schweigsame etwas heisere in sich gekehrte Kranke entlassen; noch in den letzten Tagen des Spitalaufenthalts hatte er sich auf manche Namen der Dinge nicht besinnen können.

Eine Zusammenstellung von 17 Fällen von Chlorzink-Vergiftung gibt Honsell, Assistenzarzt in Freiburg i. B. und theilt einen auf Kußmaul's Klinik vorgekommenen Fall (Selbstvergiftung) mit. [135]).

St. 19 J. a., Mechaniker, nahm aus Lebensüberdruß früh 5 Uhr nüchtern etwa 3 Unzen (ungefähr 60 Gran festes Chlorzink enthaltend) einer zu technischen Zwecken bereitstehenden Chlorzinklösung, ging dann zwei Stiegen hoch in sein Schlafzimmer und legte sich zu Bette, aber schon zuvor erbrach er heftig und wiederholt reichlich flüssige Massen. Um 5½ Uhr stand er auf und verlangte nach ärztlicher

133) Friedreich's Blätter, H. 3, S. 186.
134) Wiener Med. Wochenschr., 1. u. 5. Dez.
135) Berliner klinische Wochenschr., 30. April und 7. Mai.

Hilfe; 16 Tage später war er genesen und wurde aus dem Spital entlassen. (Ein halbes Jahr darauf tödtete er sich durch Herabstürzen von einem Thurme.) Die hauptsächlichsten Krankheitserscheinungen waren: sehr heftiges Erbrechen gleich nach Einnahme des Chlorzinks, starke wässerige Durchfälle während der ersten drei Tage, bedeutende Schwäche, abnehmend vom zweiten Tage, cyanotische Färbung der Haut bis zum vierten Tage; mäßige Entzündung der Mundhöhle, des Rachens, der Speiseröhre und des Magens; Schmerzhaftigkeit des Unterleibs; Reizung der Nieren außer Zweifel gestellt durch das reichliche Vorhandensein von Eiweiß, Epitelialcylindern ꝛc.; Verminderung der Urinsecretion bei erhöhtem spec. Gewicht des Harns während der fünf ersten Tage. Die chemische Untersuchung ergab im Urin gar keinen, im Stuhl nur eine Spur Zink. Es war wohl alles Chlorzink durch das Erbrechen wieder entleert worden; die spätern flüssigen Stühle und die Nierenreizung waren wohl Folge der reichlich gegebenen Magnesia; die blaue Färbung ꝛc. Folge des großen Säfteverlustes.

„Eine Vergiftung mit Camphin" (Selbstmordsversuch) theilt [136]) J. Thomsen, Physikus in Cappeln, mit nach einem Berichte E. Dahlerup's.

P. 22 J. a., hatte Abends ½ Stunde, bevor sie in's Spital gebracht wurde, 1½ Maß (?) Camphin getrunken, den Rest nach der Lampenfüllung, in Folge eines Wortstreites mit ihrer Herrschaft. Sonst kräftig, gesund und vor 14 Tagen menstruirt, bekam sie auf eine große Tasse Milch Erbrechen, das während der Fahrt in's Spital sich wiederholte. Wagen und Kleidungsstücke rochen nach Camphin. Sie war bleich, lag einige Minuten ohne sich zu rühren, klagend und seufzend, schrie dann auf und schlug und tobte wild um sich. Auf Trinken von Wasser oder Hafersuppe trat sogleich Erbrechen ein und gleichzeitig ging eine Masse dünnflüssiger Excremente ab. Nachdem sie während ein paar Stunden sehr getobt hatte, ohne daß jedoch vollkommener Mangel des Bewußtseins vorhanden war, fing sie an über Kälte zu klagen; die Haut war kühl, der Puls klein und schwach; auf Einhüllung in wollene Decken und Darreichung von Laudanum liquidum wurde sie ruhiger und wärmer. Nachts schlief sie zeitweise unter fortwährenden Zuckungen der Arme und Beine. Morgens Ruhe und volles Bewußtsein, Temperatur natürlich, Puls 88 klein schwach; viel hellgelblich grüner Urin von starkem Veilchengeruch, den auch die ausgeathmete Luft hatte. Klagen über Kopfweh. Schmerz im Halse, Empfindlichkeit in der Cardia und Strangurie. Erbrechen kam nimmer, die Zuckungen ließen bis zum vierten Tage ganz nach, alle Erscheinungen besserten sich, aber noch am achten Tage, am Tage vor

[136]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Okt., S. 337.

der Entlassung aus dem Spital als vollkommen genesen, war der aromatische Duft am Urin erkennbar.

Mit Curare haben A. Voisin und H. Lionville in Paris Versuche angestellt,[137]) indem sie zwei Kaninchen damit tödteten, deren Eingeweide der Abdampfung unterwarfen und den Rückstand zu Versuchen an Kaninchen und Fröschen verwendeten, indem sie denselben unter die Haut einspritzten. Die so vergifteten Thiere zeigten Unbeweglichkeit und Unmöglichkeit oder doch große Schwierigkeit zu fliehen, die fast unmittelbar in dem hintern Körpertheil auftrat; dann kamen leichtes Schauern, allgemeine clonische Krämpfe, undulatorisches Zittern, das nach und nach alle Partien des Körpers ergriff, ferner volle Unbeweglichkeit und allgemeine Schlaffheit, endlich beträchtliche Vermehrung und Unregelmäßigkeit des Herzschlags und der Athmung, beiderseitige Vortreibung der Augen, Injection der Bindehaut, Thränenfluß, rascher und bedeutender Wechsel der Pupille, Vermehrung der Wärme und zuletzt der Tod mit Aufhören der Athmung. Wird sogleich die Section gemacht, so zeigt sich noch Herzschlag. Die motorischen Nerven reagiren nicht mehr auf Einwirkung der Electricität, die Muskeln aber ziehen sich noch zusammen. Die chemische Untersuchung ergab Nichts.

Die zur Herstellung einer bestimmten Farbe erfolgende Beimengung eines von einer auswärtigen Fabrik bezogenen Präparates zum Bier ist als Fälschung dieses Getränkes zu beurtheilen nach Erkenntniß des Bayer. obersten Gerichtshofs vom 21. Juli[138]) gegen die beiden Vorinstanzen.

Unter den Begriff verdorbener Eßwaare fällt das Fleisch von einem ungebornen Kalb nicht, welches von einer geschlachteten und tragenden Kuh herrührt und feilgeboten wird, — nach Urtel des Preußischen Obertribunals vom 21. März.[139]) Der erste Richter hatte verurtheilt; der Appellrichter zwar constatirt, daß das Fleisch ein schlechtes und eckelhaftes Ansehen gehabt, aber freigesprochen. Der Oberstaatsanwalt erhob Nichtigkeitsbeschwerde.

---

[137]) Annal. d'hyg. publ., Juillet.

[138]) Zeitschr. f. d. Gesetzgeb. u. Rechtspfl. d. K.-R. Bayern. Bd. 13, Abtheil. f. Strafr. S. 455.

[139]) Goltdammer's Archiv, Mai, S. 374.

Inhalt.

Seite

Neue psychiatrische Forschungen und Erfahrungen in ihrer Anwendung auf die beste Art, in Straffällen zuverlässige Materialien zur Beurtheilung der Frage über Zurechnungsfähigkeit zu erhalten. V. Mitgetheilt von Dr. Mittermaier, Geheimerath und o. ö. Professor in Heidelberg 3

Künstliche Eröffnung eines Aneurysma. Mitgetheilt von Dr. Schumacher, k. k. Professor in Salzburg 38

Gewaltsamer oder natürlicher Tod eines fünf Tage alten Kindes? Mitgetheilt von Professor Dr. Lindwurm 50

Verletzung am Arm. Bleibender Nachtheil. Mitgetheilt von Professor Dr. Nußbaum 58

Bericht über die Leistungen im Gebiete d. gerichtl. Medicin im Jahre 1865 v. Professor Dr. Ernst Buchner 64

Brandstiftung. Selbstbestimmungsfähigkeit? Mitgetheilt vom Herausgeber 81

Gutachten über den psychischen Gesundheitszustand eines Brandstifters. Mitgetheilt von Dr. Boguslav Kobuzowsky, k. k. Gefangenhaus- u. Gerichtsarzt in Rzeszow in Galizien 99

Schläge auf Kopf und Kreuzgegend. Stich in den Arm. Lähmungserscheinungen in der untern Körperhälfte. Mitgetheilt von Professor Dr. Nußbaum 116

Penetrirende Brustverletzung. Dauer der Arbeitsunfähigkeit? Mitgetheilt von Professor Dr. Lindwurm 123

Aeußere Kopfverletzung. Dauer der Arbeitsunfähigkeit? Mitgetheilt von Professor Dr. Buhl 131

Étude médico-légale sur la paralysie générale par le Dr. Le Grand du Saulle. Besprochen von Dr. R. v. Krafft-Ebing . . . 144

Amtlicher Erlaß. Königl. allerh. Verordnung, die Medicinaltaxordnung betreffend 154

Neue psychiatrische Forschungen und Erfahrungen in Bezug auf Beurlung der Frage über Zurechnungsfähigkeit. Von Geheimerath Dr. Mittermaier 161

Bericht über die Leistungen im Gebiete der gerichtlichen Psychiatrie im Jahre 1866. Von Dr. R. von Krafft-Ebing 190

Schlag mit dem Rechen über die Hand. Bleibender Nachtheil? Mitgetheilt von Professor Dr. Lindwurm 226